

CORSO DI FORMAZIONE PER RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA

(Art. 37, D.Lgs. 81/08)

- ASM MATERA -

Modulo 3

ARGOMENTI

- Rischi infortuni
- MMC
- MAPO
- Movimentazioni merci
- Rischi biologici
- Protezione dalle ferite da punta e da taglio
- Aggressioni

Rischi infortuni



Incidente avvenuto per “**causa violenta in occasione di lavoro**” dal quale derivi la morte, l’inabilità permanente o l’inabilità assoluta temporanea per più di tre giorni.

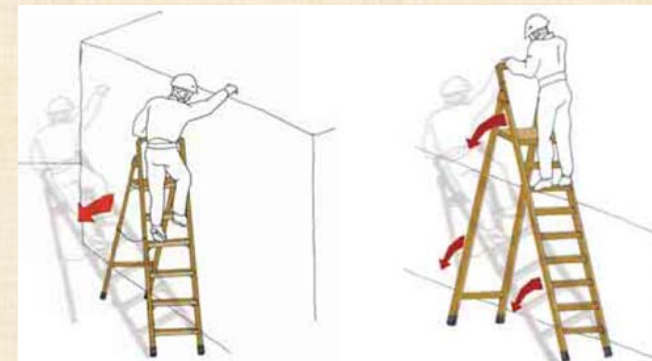
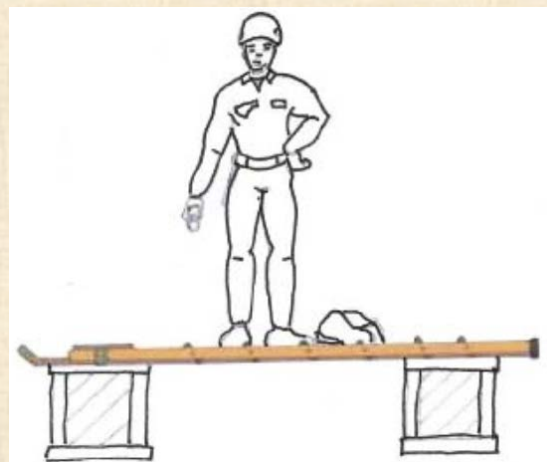
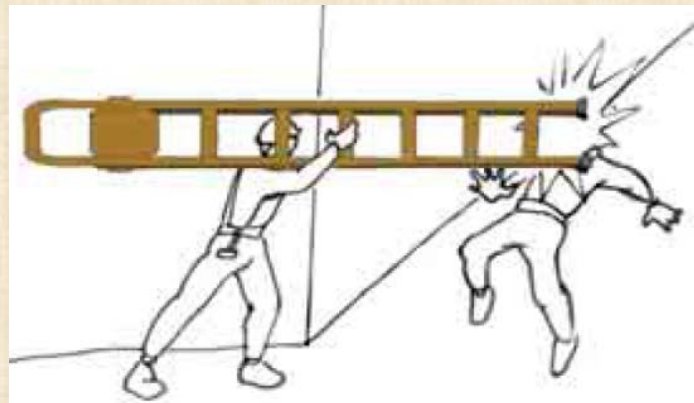
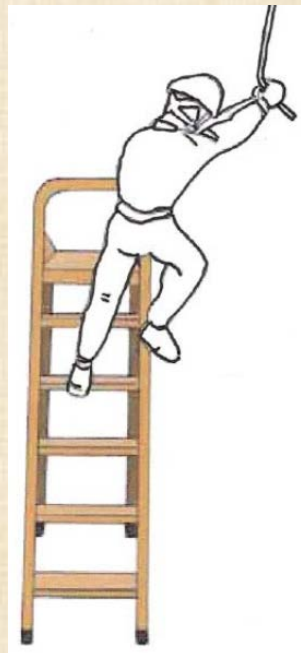
Gli incidenti avvengono quindi a seguito di eventi in presenza di pericoli o comportamenti scorretti tali da provocare delle lesioni al lavoratore.

Pericolo	Possibile evento lesivo
Porte, finestre, arredi, ecc. Superfici bagnate, ingombri, ecc. Gradini, dislivelli non protetti, ecc. Mezzi in manovra. Oggetti instabili su arredi, finestre, ecc. Siringhe, vetri, bisturi, strumenti, ecc. Stufe, vapore, ghiaccio, ecc. Attrezzature con organi rotanti, ecc. ecc. ecc.	Urti, impatti e compressioni. Scivolamento o inciampo. Caduta da dislivello. Investimento da mezzi in manovra. Investimento da parte di materiale in caduta. Contatto con elementi appuntiti o taglienti. Contatto con superfici molto calde o molto freddo. Investimento da parte di schegge o frammenti.

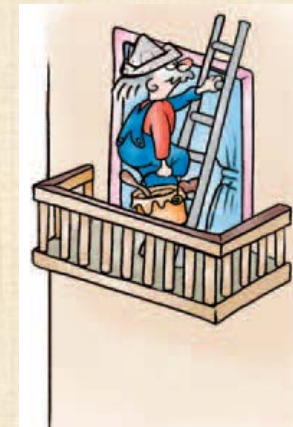
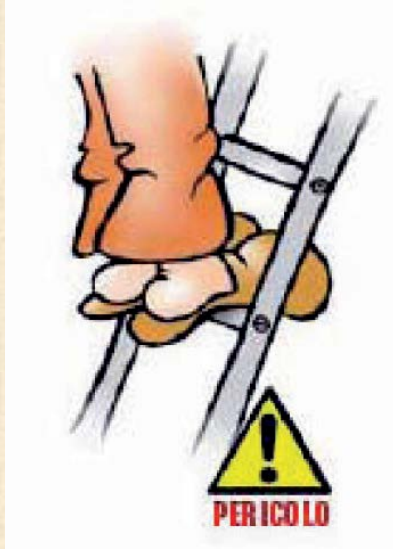




USARE SCALE (a norma secondo la UNI EN 131) E SGABELLI A GRADINI (a norma secondo la UNI EN 14183) conformi e secondo le indicazioni fornite dal produttore.



USO SCORRETTO?



MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI



TITOLO VI, DIVISO IN 2
CAPI (DISPOSIZIONI
GENERALI E SANZIONI)
COMPRENDE QUATTRO
ARTICOLI (DAL 167 AL
170) ED UN ALLEGATO
(ALLEGATO XXXIII)

DALL'INDAGINE DELLA FONDAZIONE EUROPEA DI DUBLINO NEGLI ANNI 1996-2000 SULLE CONDIZIONI DI LAVORO E DI SALUTE NELL'UNIONE EUROPEA, È EMERSO CHE

I PROBLEMI PIÙ FREQUENTI DI SALUTE SONO:

- **MAL DI SCHIENA (30%)**
- **STRESS (28%)**
- **DOLORI AGLI ARTI (17%)**

IL NATIONAL INSTITUTE OF OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH (NIOSH) NEGLI USA, PONE LE AFFEZIONI CRONICO-DEGENERATIVE DELLA COLONNA VERTEBRALE AL SECONDO POSTO NELLA LISTA DEI DIECI PROBLEMI DI SALUTE PIÙ RILEVANTI NEI LUOGHI DI LAVORO.

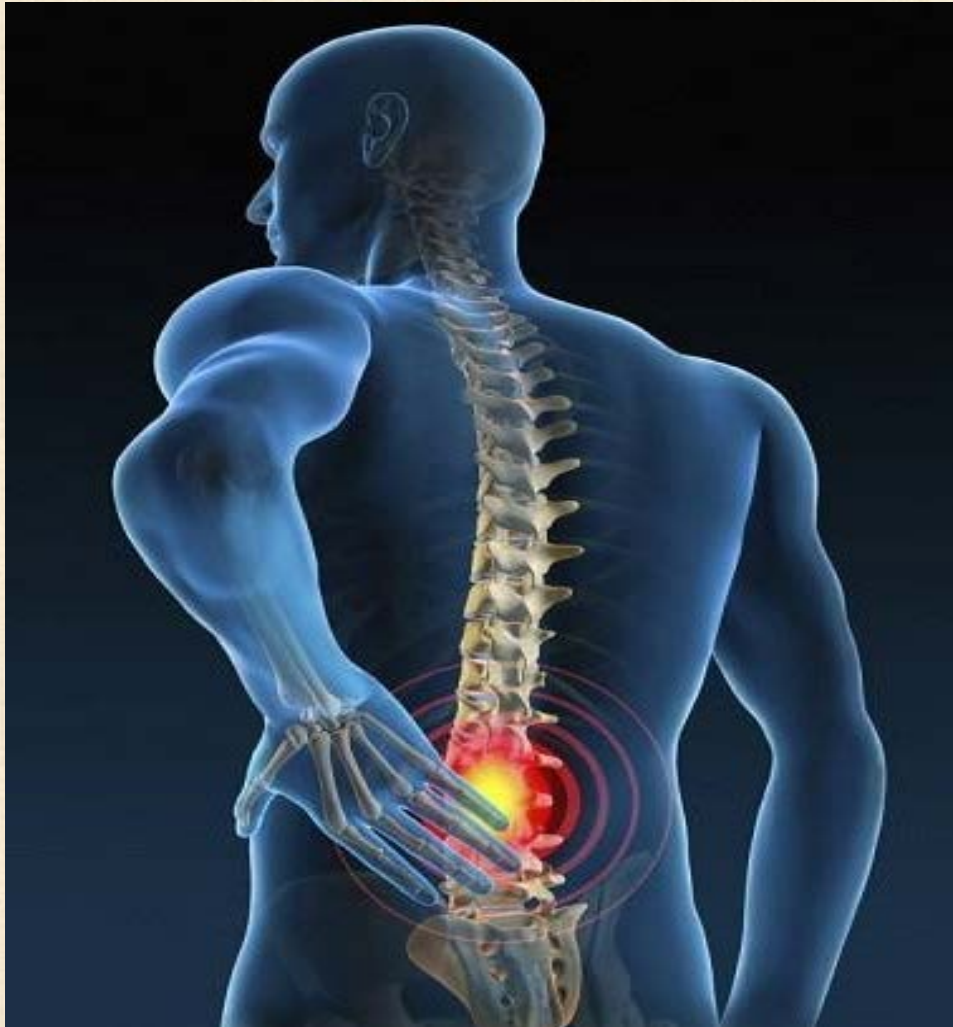
LE SINDROMI ARTROSICHE

IN ITALIA SONO, SECONDO RIPETUTE INDAGINI ISTAT SULLO STATO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE, LE AFFEZIONI CRONICHE DI GRAN LUNGA PIÙ DIFFUSE

LE AFFEZIONI ACUTE DELL'APPARATO LOCOMOTORE SONO AL SECONDO POSTO (DOPO LE AFFEZIONI DELLE VIE RESPIRATORIE, SINDROMI INFLUENZALI COMPRESSE) NELLA PREVALENZA PUNTUALE DI PATOLOGIE ACUTE ACCUSATE DAGLI ITALIANI

SEMPRE IN ITALIA SONO AL SECONDO POSTO TRA LE CAUSE DI INVALIDITÀ CIVILE.

LE PATOLOGIE CRONICHE DEL RACHIDE, SECONDO LE STIME DEGLI ISTITUTI DI MEDICINA DEL LAVORO, SONO LA PRIMA RAGIONE NELLE RICHIESTE DI PARZIALE NO IDONEITÀ ALLA MANSIONE SPECIFICA.



**TRA GLI INFORTUNI SUL
LAVORO, LA LESIONE DA
SFORZO, CHE NEL 60-70% DEI
CASI È RAPPRESENTATA DA UNA
LOMBALGIA ACUTA, NON FA
REGISTRARE ALCUN TREND
NEGATIVO NONOSTANTE VI
SIANO AMPI FENOMENI DI
SOTTOSTIMA PER VIA DI OMESSE
REGISTRAZIONI.**

Art. 167 del D.Lgs 81/08

Campo di applicazione

1. LE NORME DEL **PRESENTI TITOLO** SI APPLICANO ALLE ATTIVITÀ LAVORATIVE DI MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI CHE COMPORTANO PER I LAVORATORI RISCHI DI PATOLOGIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO, IN PARTICOLARE DORSO-LOMBARI.

2. AI FINI DEL **PRESENTI TITOLO**, S'INTENDONO:

A) MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI: LE OPERAZIONI DI TRASPORTO O DI SOSTEGNO DI UN CARICO AD OPERA DI UNO O PIÙ LAVORATORI, COMPRESI LE AZIONI DEL SOLLEVARE, DEPORRE, SPINGERE, TIRARE, PORTARE O SPOSTARE UN CARICO, CHE, PER LE LORO CARATTERISTICHE O IN CONSEGUENZA DELLE CONDIZIONI ERGONOMICHE SFAVOREVOLI, COMPORTANO RISCHI DI PATOLOGIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO, IN PARTICOLARE DORSO-LOMBARI;

B) PATOLOGIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO: PATOLOGIE DELLE STRUTTURE OSTEOARTICOLARI, MUSCOLOTENDINEE E NERVOVASCOLARI.

Art. 168 del D.Lgs 81/08

Obblighi del datore di lavoro

1. **IL DATORE DI LAVORO ADOTTA LE MISURE ORGANIZZATIVE NECESSARIE E RICORRE AI MEZZI APPROPRIATI, IN PARTICOLARE ATTREZZATURE MECCANICHE, PER EVITARE LA NECESSITÀ DI UNA MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI DA PARTE DEI LAVORATORI.**
2. **QUALORA NON SIA POSSIBILE EVITARE LA MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI AD OPERA DEI LAVORATORI**, IL DATORE DI LAVORO ADOTTA LE MISURE ORGANIZZATIVE NECESSARIE, RICORRE AI MEZZI APPROPRIATI E FORNISCE AI LAVORATORI STESSI I MEZZI ADEGUATI, ALLO SCOPO DI RIDURRE IL RISCHIO CHE COMPORTA LA MOVIMENTAZIONE MANUALE DI DETTI CARICHI, TENENDO CONTO DELL'ALLEGATO XXXIII, ED IN PARTICOLARE:
 - A) **ORGANIZZA I POSTI DI LAVORO** IN MODO CHE DETTA MOVIMENTAZIONE ASSICURI CONDIZIONI DI SICUREZZA E SALUTE;
 - B) **VALUTA, SE POSSIBILE ANCHE IN FASE DI PROGETTAZIONE, LE CONDIZIONI DI SICUREZZA E DI SALUTE CONNESSE AL LAVORO** IN QUESTIONE TENENDO CONTO DELL'ALLEGATO XXXIII;
 - C) **EVITA O RIDUCE I RISCHI**, PARTICOLARMENTE DI PATOLOGIE DORSO-LOMBARI, ADOTTANDO LE MISURE ADEGUATE, TENENDO CONTO IN PARTICOLARE DEI FATTORI INDIVIDUALI DI RISCHIO, DELLE CARATTERISTICHE DELL'AMBIENTE DI LAVORO E DELLE ESIGENZE CHE TALE ATTIVITÀ COMPORTA, IN BASE ALL'ALLEGATO XXXIII;
 - D) **SOTTOPONE I LAVORATORI ALLA SORVEGLIANZA SANITARIA** DI CUI ALL'ARTICOLO 41, SULLA BASE DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DEI FATTORI INDIVIDUALI DI RISCHIO DI CUI ALL'ALLEGATO XXXIII.
3. LE NORME TECNICHE COSTITUISCONO CRITERI DI RIFERIMENTO PER LE FINALITÀ DEL PRESENTE ARTICOLO E DELL'ALLEGATO XXXIII, OVE APPLICABILI. NEGLI ALTRI CASI SI PUÒ FARE RIFERIMENTO ALLE BUONE PRASSI E ALLE LINEE GUIDA.

Art. 169 del D.Lgs 81/08

Informazione, formazione e addestramento

1. TENENDO CONTO DELL' *ALLEGATO XXXIII*, IL DATORE DI LAVORO:
 - A) FORNISCE AI LAVORATORI LE INFORMAZIONI ADEGUATE RELATIVAMENTE AL PESO ED ALLE ALTRE CARATTERISTICHE DEL CARICO MOVIMENTATO;
 - B) ASSICURA AD ESSI LA FORMAZIONE ADEGUATA IN RELAZIONE AI RISCHI LAVORATIVI ED ALLE MODALITÀ DI CORRETTA ESECUZIONE DELLE ATTIVITÀ.

2. IL DATORE DI LAVORO FORNISCE AI LAVORATORI L'ADDESTRAMENTO ADEGUATO IN MERITO ALLE CORRETTE MANOVRE E PROCEDURE DA ADOTTARE NELLA MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI.

ALLEGATO XXXIII

LA PREVENZIONE DEL RISCHIO DI PATOLOGIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO, IN PARTICOLARE DORSO-LOMBARI, CONNESSE ALLE ATTIVITÀ LAVORATIVE DI MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI DOVRÀ CONSIDERARE, IN MODO INTEGRATO, IL COMPLESSO DEGLI **ELEMENTI DI RIFERIMENTO** E DEI **FATTORI INDIVIDUALI DI RISCHIO** RIPORTATI NEL PRESENTE *ALLEGATO*.

ELEMENTI DI RIFERIMENTO

ALLEGATO XXXIII

1. CARATTERISTICHE DEL CARICO

LA MOVIMENTAZIONE MANUALE DI UN CARICO PUÒ COSTITUIRE UN RISCHIO DI PATOLOGIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO, IN PARTICOLARE DORSO-LOMBARI NEI SEGUENTI CASI:

- IL CARICO È TROPPO PESANTE;
- È INGOMBRANTE O DIFFICILE DA AFFERRARE;
- È IN EQUILIBRIO INSTABILE O IL SUO CONTENUTO RISCHIA DI SPOSTARSI;
- È COLLOCATO IN UNA POSIZIONE TALE PER CUI DEVE ESSERE TENUTO O MANEGGIATO A UNA CERTA DISTANZA DAL TRONCO O CON UNA TORSIONE O INCLINAZIONE DEL TRONCO;
- PUÒ, A MOTIVO DELLA STRUTTURA ESTERNA E/O DELLA CONSISTENZA, COMPORTARE LESIONI PER IL LAVORATORE, IN PARTICOLARE IN CASO DI URTO.

ELEMENTI DI RIFERIMENTO

ALLEGATO XXXIII

2. SFORZO FISICO RICHIESTO

LO SFORZO FISICO PUÒ PRESENTARE RISCHI DI PATOLOGIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO, IN PARTICOLARE DORSO-LOMBARI NEI SEGUENTI CASI:

- È ECCESSIVO;
- PUÒ ESSERE EFFETTUATO SOLTANTO CON UN MOVIMENTO DI TORSIONE DEL TRONCO;
- PUÒ COMPORTARE UN MOVIMENTO BRUSCO DEL CARICO;
- È COMPIUTO COL CORPO IN POSIZIONE INSTABILE.

ELEMENTI DI RIFERIMENTO

ALLEGATO XXXIII

3. CARATTERISTICHE DELL'AMBIENTE DI LAVORO

LE CARATTERISTICHE DELL'AMBIENTE DI LAVORO POSSONO AUMENTARE LE POSSIBILITÀ DI RISCHIO DI PATOLOGIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO, IN PARTICOLARE DORSO-LOMBARI NEI SEGUENTI CASI:

- LO SPAZIO LIBERO, IN PARTICOLARE VERTICALE, È INSUFFICIENTE PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ RICHIESTA;
- IL PAVIMENTO È INEGUALE, QUINDI PRESENTA RISCHI DI INCIAMPO O È SCIVOLOSO;
- IL POSTO O L'AMBIENTE DI LAVORO NON CONSENTONO AL LAVORATORE LA MOVIMENTAZIONE MANUALE DI CARICHI A UN'ALTEZZA DI SICUREZZA O IN BUONA POSIZIONE;
- IL PAVIMENTO O IL PIANO DI LAVORO PRESENTA DISLIVELLI CHE IMPLICANO LA MANIPOLAZIONE DEL CARICO A LIVELLI DIVERSI;
- IL PAVIMENTO O IL PUNTO DI APOGGIO SONO INSTABILI;
- LA TEMPERATURA, L'UMIDITÀ O LA VENTILAZIONE SONO INADEGUATE.

ALLEGATO XXXIII

ELEMENTI DI RIFERIMENTO

4. ESIGENZE CONNESSE ALL'ATTIVITA'

L'ATTIVITÀ PUÒ COMPORTARE UN RISCHIO DI PATOLOGIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO, IN PARTICOLARE DORSO-LOMBARI SE COMPORTA UNA O PIÙ DELLE SEGUENTI ESIGENZE:

- SFORZI FISICI CHE SOLLECITANO IN PARTICOLARE LA COLONNA VERTEBRALE, TROPPO FREQUENTI O TROPPO PROLUNGATI;
- PAUSE E PERIODI DI RECUPERO FISILOGICO INSUFFICIENTI;
- DISTANZE TROPPO GRANDI DI SOLLEVAMENTO, DI ABBASSAMENTO O DI TRASPORTO;
- UN RITMO IMPOSTO DA UN PROCESSO CHE NON PUÒ ESSERE MODULATO DAL LAVORATORE.

ALLEGATO XXXIII

FATTORI INDIVIDUALI DI RISCHIO

FATTO SALVO QUANTO PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE IN TEMA DI TUTELA E SOSTEGNO DELLA MATERNITÀ E DI PROTEZIONE DEI GIOVANI SUL LAVORO, IL LAVORATORE PUÒ CORRERE UN RISCHIO NEI SEGUENTI CASI:

- INIDONEITÀ FISICA A SVOLGERE IL COMPITO IN QUESTIONE TENUTO ALTRESÌ CONTO DELLE DIFFERENZE DI GENERE E DI ETÀ;
- INDUMENTI, CALZATURE O ALTRI EFFETTI PERSONALI INADEGUATI PORTATI DAL LAVORATORE;
- INSUFFICIENZA O INADEGUATEZZA DELLE CONOSCENZE O DELLA FORMAZIONE O DELL'ADDESTRAMENTO

Valutazione dei rischi


Movimentazione con sollevamento di carichi

Movimenti di traino e spinta

Movimentazione di pazienti ospedalizzati



Metodo
NIOSH

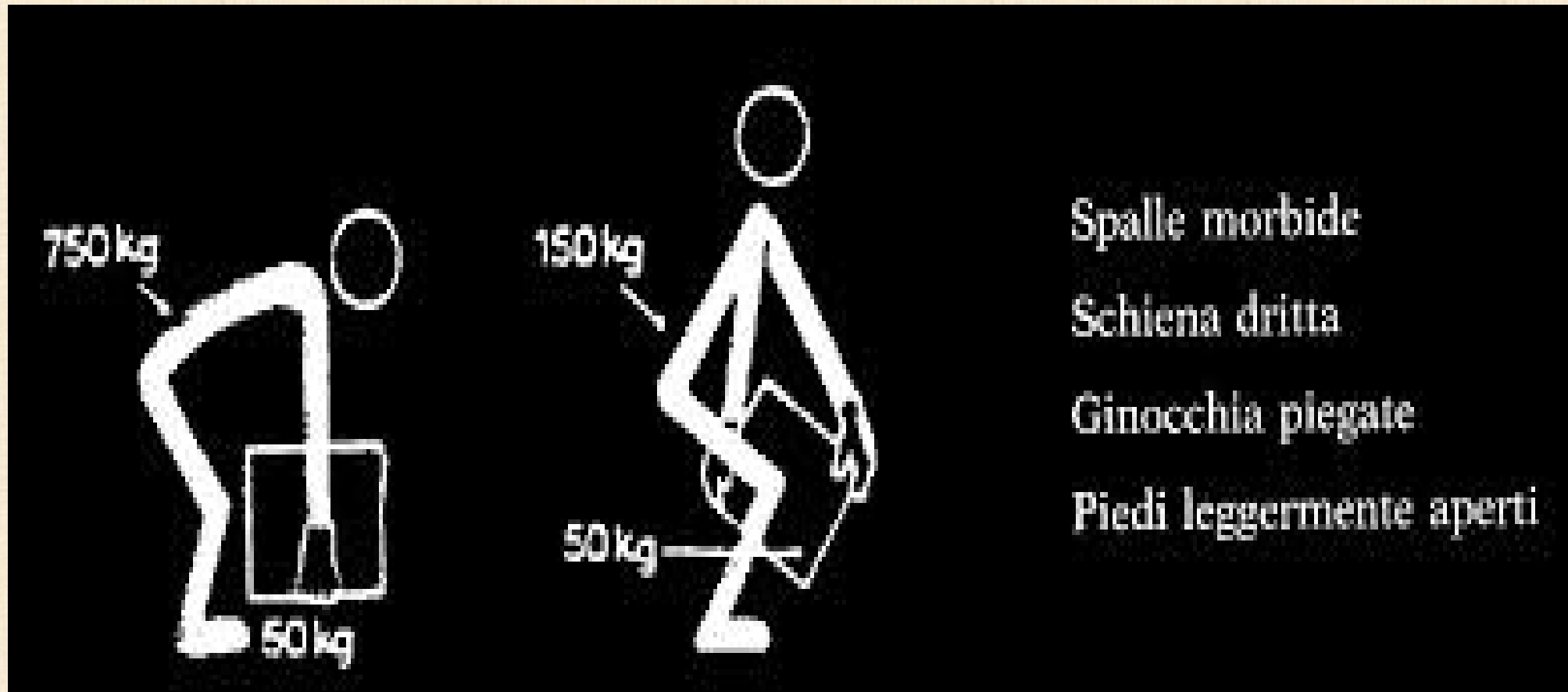


Metodo
Snook &
Ciriello



Metodo
MAPO

QUALE IL PESO MASSIMO SOLLEVABILE?



PESO DI RIFERIMENTO

LA NORMA TECNICA ISO 11228-1, INDICA IN

25 KG

IL PESO

MASSIMO DI RIFERIMENTO (COSTANTE DI PESO) DA SOLLEVARE IN
CONDIZIONI DI LAVORO OTTIMALI, IN GRADO DI PROTEGGERE L'85%
DELLA POPOLAZIONE LAVORATIVA ADULTA
(95% DEGLI UOMINI E IL 70% DELLE DONNE)

UNA POPOLAZIONE LAVORATIVA SPECIALIZZATA, IN PARTICOLARI
CIRCOSTANZE, PUÒ SUPERARE QUESTI LIMITI DI PESO MA È
ESTREMAMENTE IMPORTANTE CHE SIA STATA
ADEGUATAMENTE ADDESTRATA

ATTIVITA' DI SOLLEVAMENTO VALORI DI RIFERIMENTO - ISO 11228-1

4.3.1 Manual lifting

An initial screening of non-repetitive manual lifting in ideal conditions requires the determination of the object's mass (step 1).

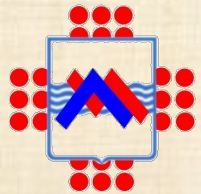
The recommended limit for the mass of the object is presented in Annex C.

Table C.1 — Reference mass (m_{ref}) for different populations

Field of application	m_{ref} kg	Percentage of user population protected			Population group	
		F and M ^a	F	M		
Non-occupational use	5	Data not available			Children and the elderly	Total population
	10	99	99	99	General domestic population	
Professional use	15	95	90	99	General working population, including the young and old	General working population
	20					
	23					
	25	85	70	95	Adult working population	
	30	See NOTE			Specialized working population	Specialized working population under special circumstances
	35					
40						

NOTE Special circumstances. While every effort should be made to avoid manual-handling activities or reduce the risks to the lowest possible levels, there may be exceptional circumstances where the reference mass may exceed 25 kg (e.g. where technological developments or interventions are not sufficiently advanced). In these exceptional circumstances, increased attention and consideration must be given to the education and training of the individual (e.g. specialized knowledge concerning risk identification and risk reduction), the working conditions which prevail and the capabilities of the individual.

^a F: Female, M: Male



LIFTING ACTIONS REFERENCE MASS - EN 1005-2

Table 1 — Reference mass (M_{ref}) taking into consideration the intended user population

Field of application	M_{ref} [kg]	Percentage of			Population group	
		F and M	Females	Males		
Domestic use ^a	5	Data not available			Children and the elderly	Total population
	10	99	99	99	General domestic population	
Professional use (general) ^b	15	95	90	99	General working population, including the young and old	General working population
	25	85	70	90	Adult working population	
Professional use (exceptional) ^c	30	Data not available			Special working population	Special working population
	35					
	40					

^a When designing a machine for domestic use, 10 kg should be used as a general reference mass in the risk assessment. If children and elderly are included in the intended user population, the reference mass should be lowered to 5 kg.

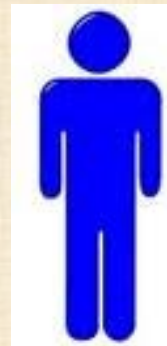
^b When designing a machine for professional use, a reference mass of 25 kg should not be exceeded in general.

^c While every effort should be made to avoid manual handling activities or reduce the risks to the lowest possible level, there may be exceptional circumstances where the reference mass might exceed 25 kg (e.g. where technological developments or interventions are not sufficiently advanced). Under these special conditions other measures have to be taken to control the risk according to EN 614-1 (e.g. technical aids, instructions and / or special training for the intended operator group).

PROPOSTA EPM (Unità di Ricerca “Ergonomia della Postura e del Movimento”)

MASCHI	18-45anni	25kg
FEMMINE	18-45anni	20kg
MASCHI	<18,>45anni	20kg
FEMMINE	<18,>45anni	15kg

LIMITI PER DIFFERENZA DI GENERE E DI ETÀ



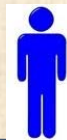
25 kg

18÷45 anni

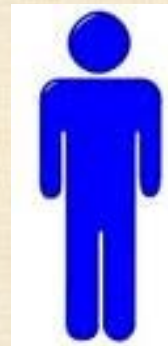


20 kg

18÷45 anni



Fino a
18 anni



20 kg

Oltre 45 anni

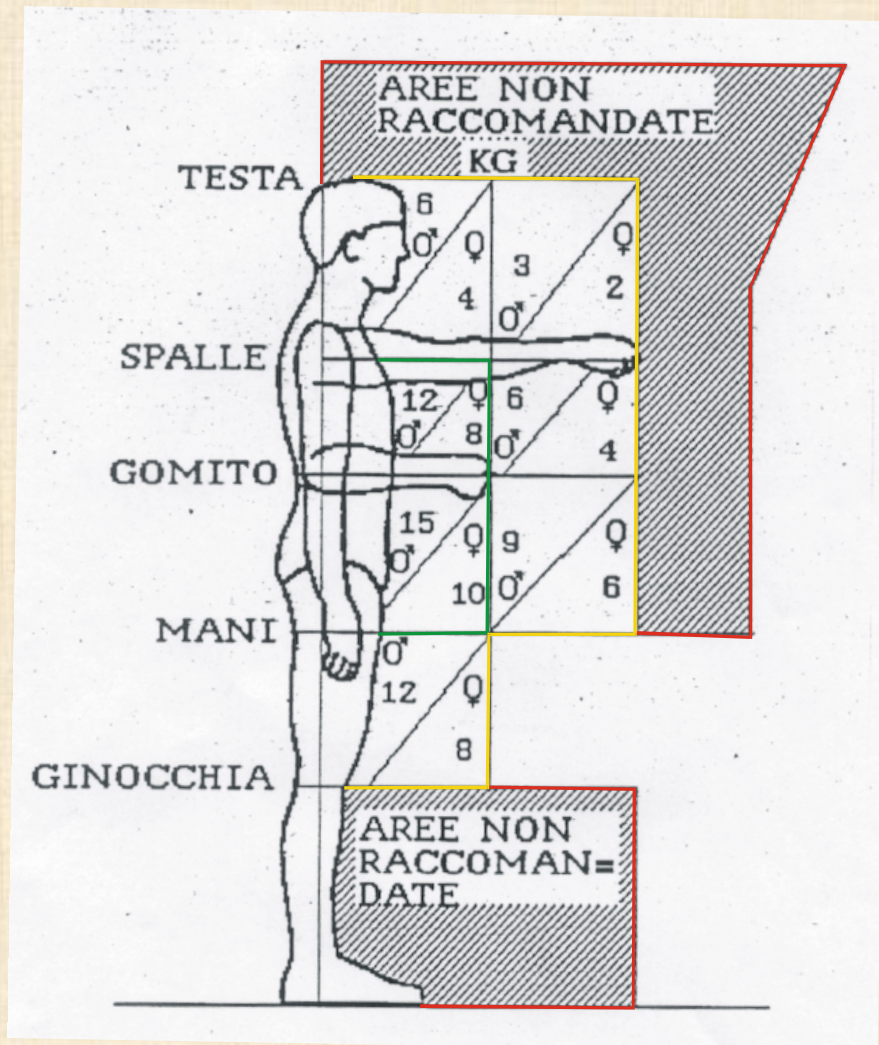


Fino a
18 anni



15 kg

Oltre 45 anni

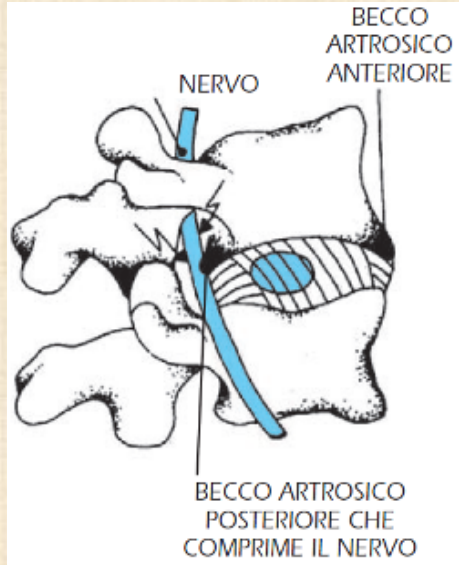


ATTIVITÀ DI MMC “SICURE”

PESI MASSIMI SOLLEVABILI IN
FUNZIONE DELL’ALTEZZA DA TERRA
E DELLA DISTANZA DAL CORPO
PER SOGGETTI SANI

(RAGIONEVOLE PROTEZIONE PER
IL 90% DEGLI UOMINI E IL 50-
67% DELLE DONNE)

**BECCHI
ARTROSICI
(ARTROSI)**



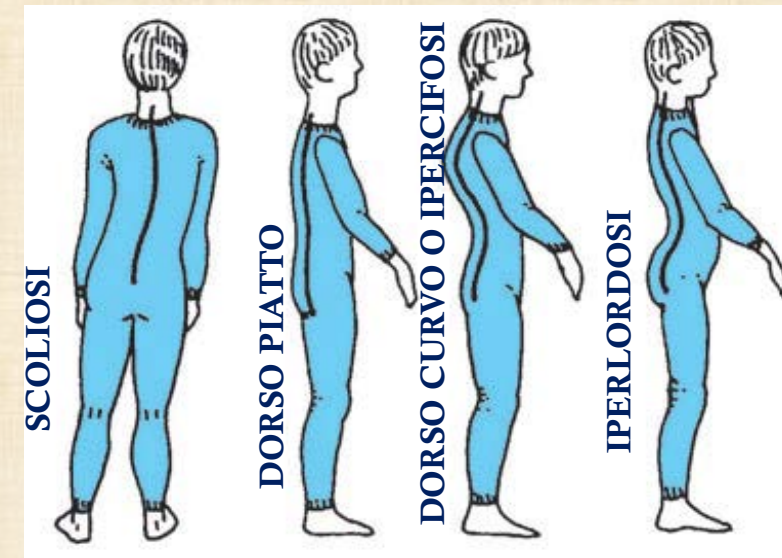
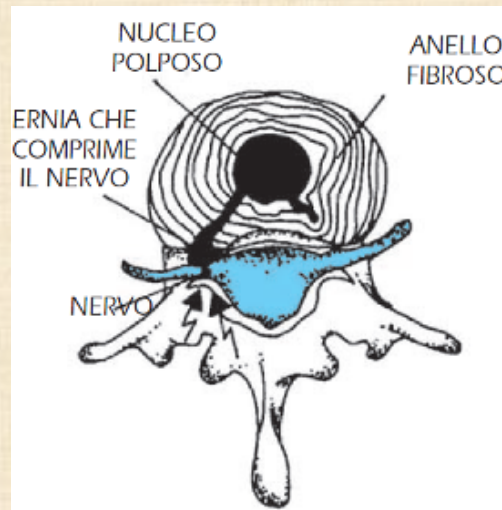
POSSIBILI DANNI

**LOMBALGIA ACUTA
(COLPO DELLA STREGA)**



ALTERAZIONI DELLE CURVE DELLA COLONNA

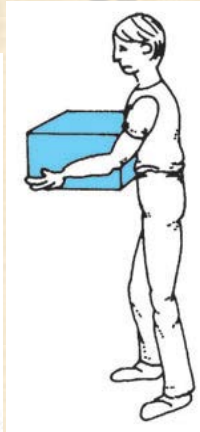
**ERNIA
DEL DISCO**



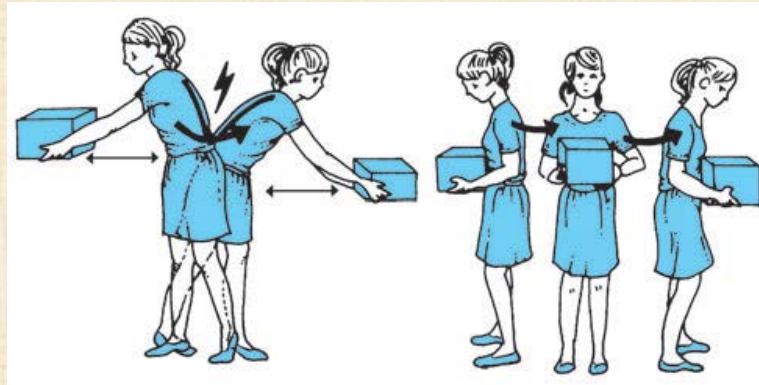
NO



SI



NO



SI



NO



SI



NO



SI



NO



SI



COMPORTAMENTI

NO



SI

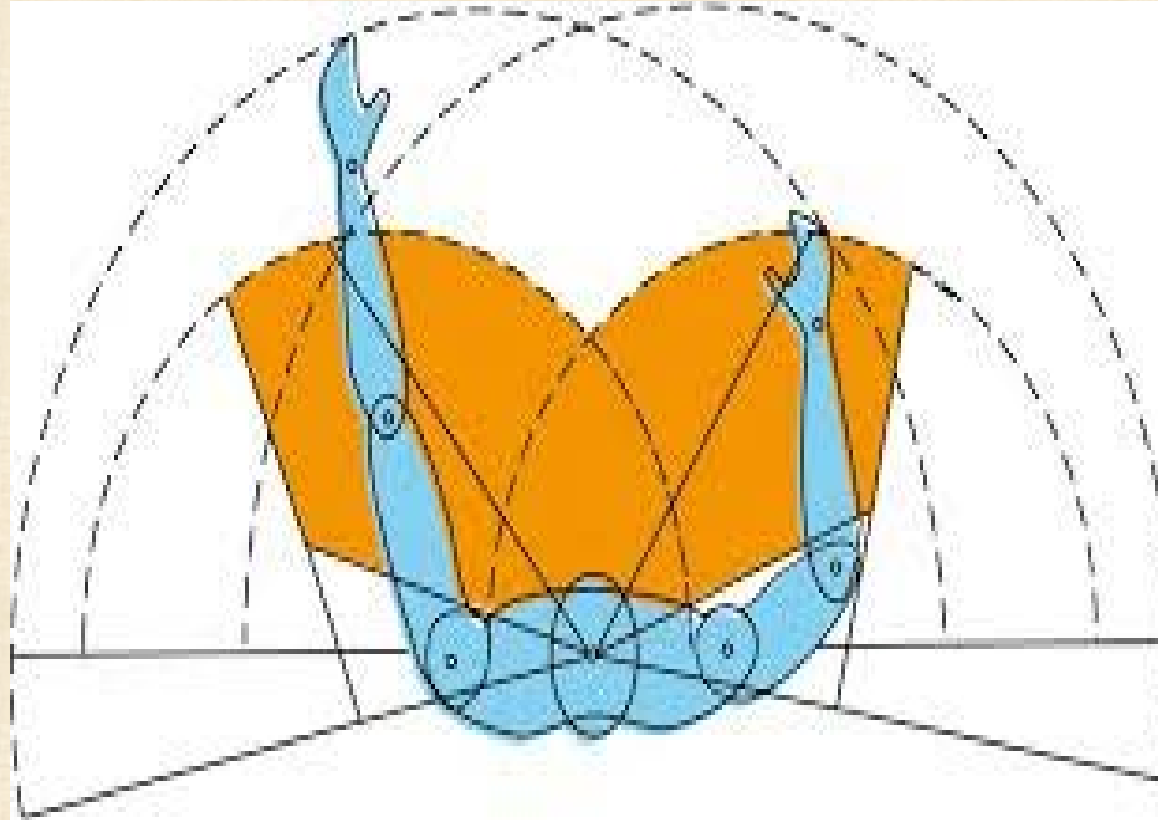


NO



SI





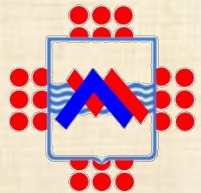
MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI PAZIENTI



QUESTE PATOLOGIE SONO SPESSO
CORRELATE ALL'ATTIVITÀ LAVORATIVA,
TRA QUESTE ANCHE LE ATTIVITÀ DI:

- ASSISTENZA ALL'INFANZIA;
- ASSISTENZA AI PORTATORI DI HANDICAP;
- **ASSISTENZA SANITARIA.**





azienda sanitaria locale
materà

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA

S.P.P. – Servizio di Prevenzione e Protezione

Via Montescaglioso - 75100 Matera

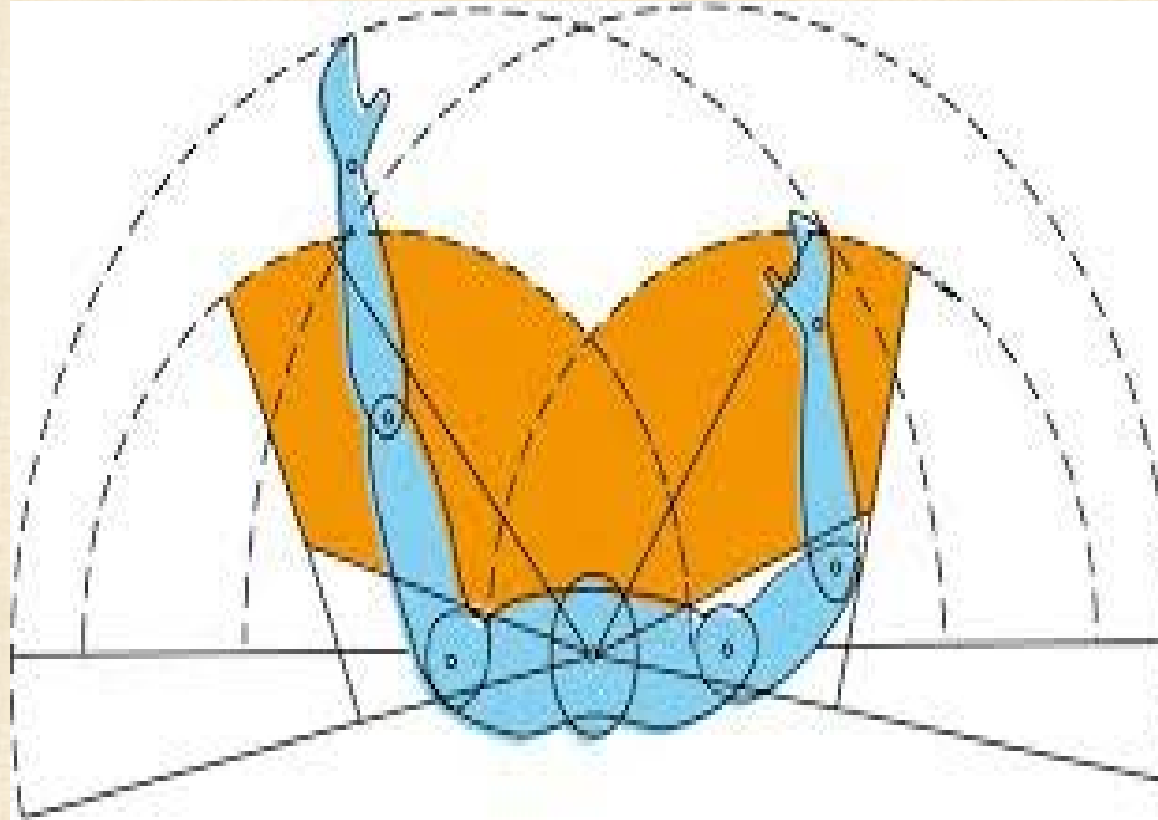
Telefono: 0835.25 36 00

Responsabile: ing. Giuseppe Laguardia



MATERA 2019
CAPITALE EUROPEA DELLA CULTURA





SOVRACCARICO BIOMECCANICO DEGLI ARTI SUPERIORI

SOVRACCARICO BIOMECCANICO DEGLI ARTI SUPERIORI

Attività che prevedono la movimentazione di piccoli carichi ad alta frequenza, con speciale riferimento ai compiti ciclici contraddistinti da movimenti ripetuti del distretto mano-braccio.







SINDROMI INFIAMMATORIE MUSCOLO-TENDINEE, QUALI LE TENDINITI DELLA SPALLA (AD ES. LA PERIARTRITE SCAPOLO-OMERALE), LE TENDINITI INSERZIONALI DEL GOMITO (EPICONDILITI, EPITROCLEITI, BORSITE OLECRANICA), LE TENDINITI E TENOSINOVITI DEL DISTRETTO MANO-POLSO (S. DI DE QUERVAIN, DITO A SCATTO);

SINDROMI DA INTRAPPOLAMENTO DEI NERVI PERIFERICI, FRA CUI LA SINDROME DEL TUNNEL CARPALE E LA SINDROME DEL CANALE DI GUYON

NEL NUOVO ELENCO DELLE MALATTIE PROFESSIONALI, PUBBLICATO NEL S.O. DELLA G.U. N.70 DEL 22-03-2008, SONO STATE INSERITE TUTTA UNA SERIE DI MALATTIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DELLA SPALLA, DEL GOMITO E DEL SISTEMA POLSO-MANO DOVUTE A MICROTRAUMI E POSTURE INCONGRUE DEGLI ARTI SUPERIORI PER ATTIVITÀ ESEGUITE CON RITMI CONTINUI E RIPETITIVI PER ALMENO LA METÀ DEL TEMPO DEL TURNO LAVORATIVO.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

AI FINI DI UNA STIMA DELL'ESPOSIZIONE LAVORATIVA A MOVIMENTI E SFORZI RIPETUTI DEGLI ARTI SUPERIORI, SI ADOTTA LA METODICA PROPOSTA DALLA NORMA ISO 11228-3 CHE SINTETIZZA IL METODO COLOMBINI, OCCHIPINTI, FANTI, PUBBLICATO SUL MANUALE "IL METODO OCRA PER L'ANALISI E LA PREVENZIONE DEL RISCHIO DA MOVIMENTI RIPETUTI".

LO SCHEMA DI ANALISI PROPOSTO DALLA CHECK-LIST PREVEDE L'INDIVIDUAZIONE DI VALORI NUMERICI PREASSEGNA TI (CRESCENTI IN FUNZIONE DELLA CRESCITA DEL RISCHIO) PER CIASCUNO DEI QUATTRO PRINCIPALI **FATTORI DI RISCHIO** E PER I **FATTORI COMPLEMENTARI**:

- **PERIODO DI RECUPERO**
- **FREQUENZA D'AZIONE**
- **FORZA**
- **POSTURE INCONGRUE**
- **RISCHI COMPLEMENTARI**

FATTORE PERIODI DI RECUPERO

PER PERIODO DI RECUPERO SI INTENDE QUEL PERIODO IN CUI È PRESENTE UNA SOSTANZIALE INATTIVITÀ FISICA DEGLI ARTI SUPERIORI ALTRIMENTI COINVOLTI NELLO SVOLGIMENTO DI PRECEDENTI AZIONI LAVORATIVE.

POSSONO ESSERE CONSIDERATI PERIODI DI RECUPERO LE PAUSE DI LAVORO UFFICIALI E NON, COMPRESA LA PAUSA MENSA, I PERIODI DI SVOLGIMENTO DI COMPITI DI LAVORO CHE COMPORTANO IL SOSTANZIALE RIPOSO DEI GRUPPI MUSCOLARI IMPEGNATI IN COMPITI PRECEDENTI, LA PRESENZA DI PERIODI, ALL'INTERNO DEL CICLO, CHE COMPORTANO IL COMPLETO RIPOSO DEI GRUPPI MUSCOLARI ALTRIMENTI IMPEGNATI PURCHÉ SI PROTRAGGANO CONSECUTIVAMENTE PER ALMENO 10 SECONDI PER MINUTO ED ESSERE PERIODICAMENTE RIPETUTI IN OGNI CICLO.

FATTORE FREQUENZA D'AZIONE

NUMERO DELLE “AZIONI TECNICHE” ESEGUITE NELL'UNITÀ DI TEMPO (MINUTO).

L'AZIONE TECNICA È QUELLA CHE COMPORTA ATTIVITÀ ARTRO-MUSCOLO-TENDINEA DEGLI ARTI SUPERIORI E NON VA IDENTIFICATA CON IL SINGOLO MOVIMENTO ARTICOLARE DI MANO, GOMITO, SPALLA, MA CON IL COMPLESSO DI MOVIMENTI DI UNO O PIÙ SEGMENTI ARTICOLARI CHE CONSENTANO IL COMPIMENTO DI UN'AZIONE LAVORATIVA SEMPLICE, ES.:

AZIONI TECNICHE DINAMICHE:

- I MOVIMENTI DELLE BRACCIA SONO LENTI CON POSSIBILITÀ DI FREQUENTI INTERRUZIONI(20 AZIONI/MINUTO)
- I MOVIMENTI DELLE BRACCIA NON SONO TROPPO VELOCI (30 AZIONI/MINUTO O UNA AZIONE OGNI 2 SECONDI) CON POSSIBILITÀ DI BREVI INTERRUZIONI)

AZIONI TECNICHE STATICHE

- E' MANTENUTO UN OGGETTO IN PRESA STATICA PER UNA DURATA DI ALMENO 5 SECONDI CHE OCCUPA 2/3 DEL TEMPO CICLO O DEL PERIODO DI OSSERVAZIONE;

FATTORE FORZA

LO SFORZO SOGGETTIVAMENTE PERCEPITO DAL LAVORATORE, A CARICO DI UN DETERMINATO SEGMENTO CORPOREO (RILEVAZIONE ESEGUITA MEDIANTE INTERVISTA DI UN CAMPIONE SIGNIFICATIVO DI LAVORATORI).

PER LA DEFINIZIONE DEL PARAMETRO FORZA, VENGONO ESAMINATI TRE BLOCCHI SIMILI COME CONTENUTO DESCRITTIVO MA DIVERSI TRA LORO PER QUANTO ATTIENE IL LIVELLO DI FORZA NECESSARIO.

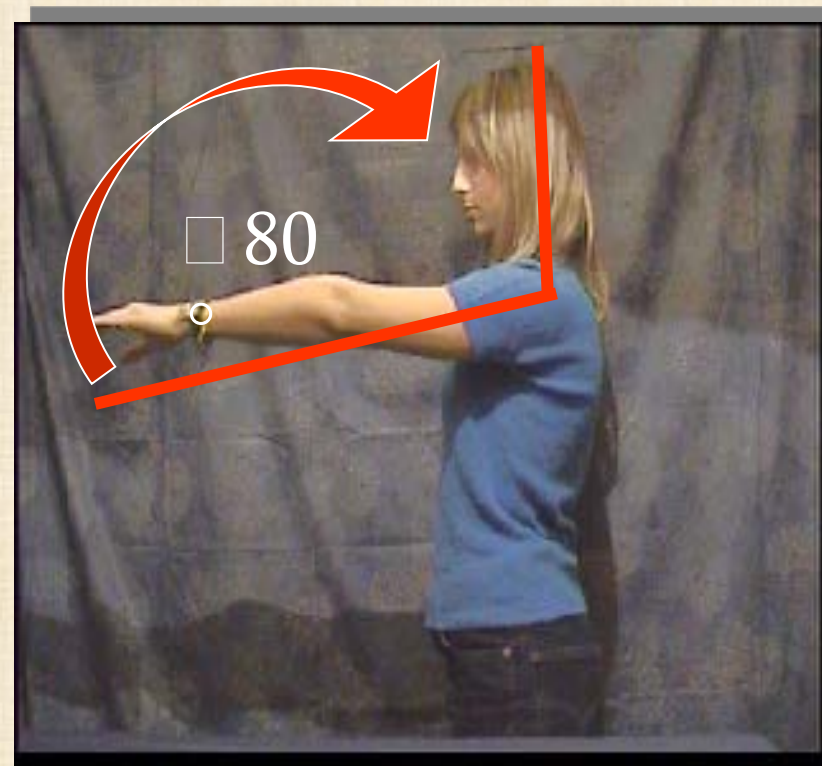
IL PRIMO BLOCCO PREVEDE L'USO DI FORZA INTENSA (OLTRE 8 SCALA BORG) CON PUNTEGGI PER LE VARIE AZIONI PREVISTE DA 6 A 32, IL SECONDO BLOCCO PREVEDE L'USO DI FORZA FORTE (VALORI DI 5, 6, 7 SCALA BORG) CON PUNTEGGI PER LE VARIE AZIONI PREVISTE DA 4 A 24, IL TERZO BLOCCO PREVEDE L'USO DI FORZA MODERATA (VALORI DI 3, 4 SCALA BORG) CON PUNTEGGI PER LE VARIE AZIONI PREVISTE DA 2 A 8.

FATTORE POSTURE INCONGRUE

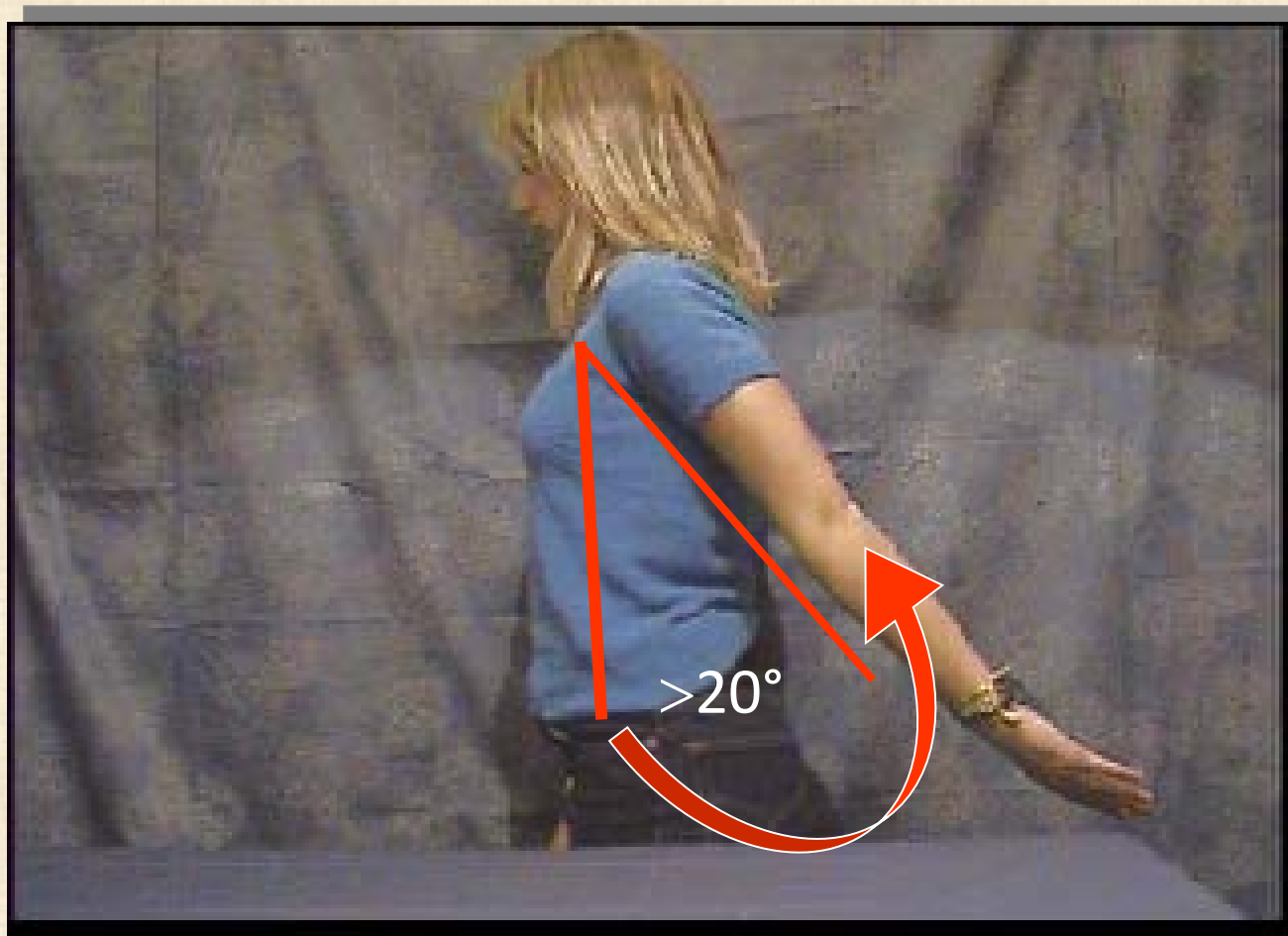
NELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO POSTURALE VANNO DESCRITTE E QUANTIZZATE TEMPORALMENTE SOLO LE POSTURE INCONGRUE E I MOVIMENTI LADDOVE SI DEFINISCE INCONGRUA UNA POSTURA QUANDO L'ARTICOLAZIONE OPERA IN AREA SUPERIORE AL 50% DELLA SUA MASSIMA ESCURSIONE ANGOLARE

LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO POSTURALE PREVEDE TRE MOMENTI OPERATIVI OVVERO LA DESCRIZIONE DELLE POSTURE E/O DEI MOVIMENTI INCONGRUI SEPARATAMENTE PER LE ARTICOLAZIONI DELLA SPALLA, DEL GOMITO, DEL POLSO E DELLA MANO, L'IMPEGNO TEMPORALE DEL FENOMENO ALL'INTERNO DEL CICLO (1/2, 2/3, 3/3 DEL TEMPO DI CICLO O DI PERIODO DI OSSERVAZIONE), L'EVIDENZIAMENTO DELLA PRESENZA DI STEREOTIPIA DI MOVIMENTI O MANTENIMENTI E CIOÈ DI GESTI LAVORATIVI DELLO STESSO TIPO CHE SI RIPETONO PER PIÙ DEL 50% DEL TEMPO DI CICLO O PRESSOCHÉ TUTTO IL CICLO.

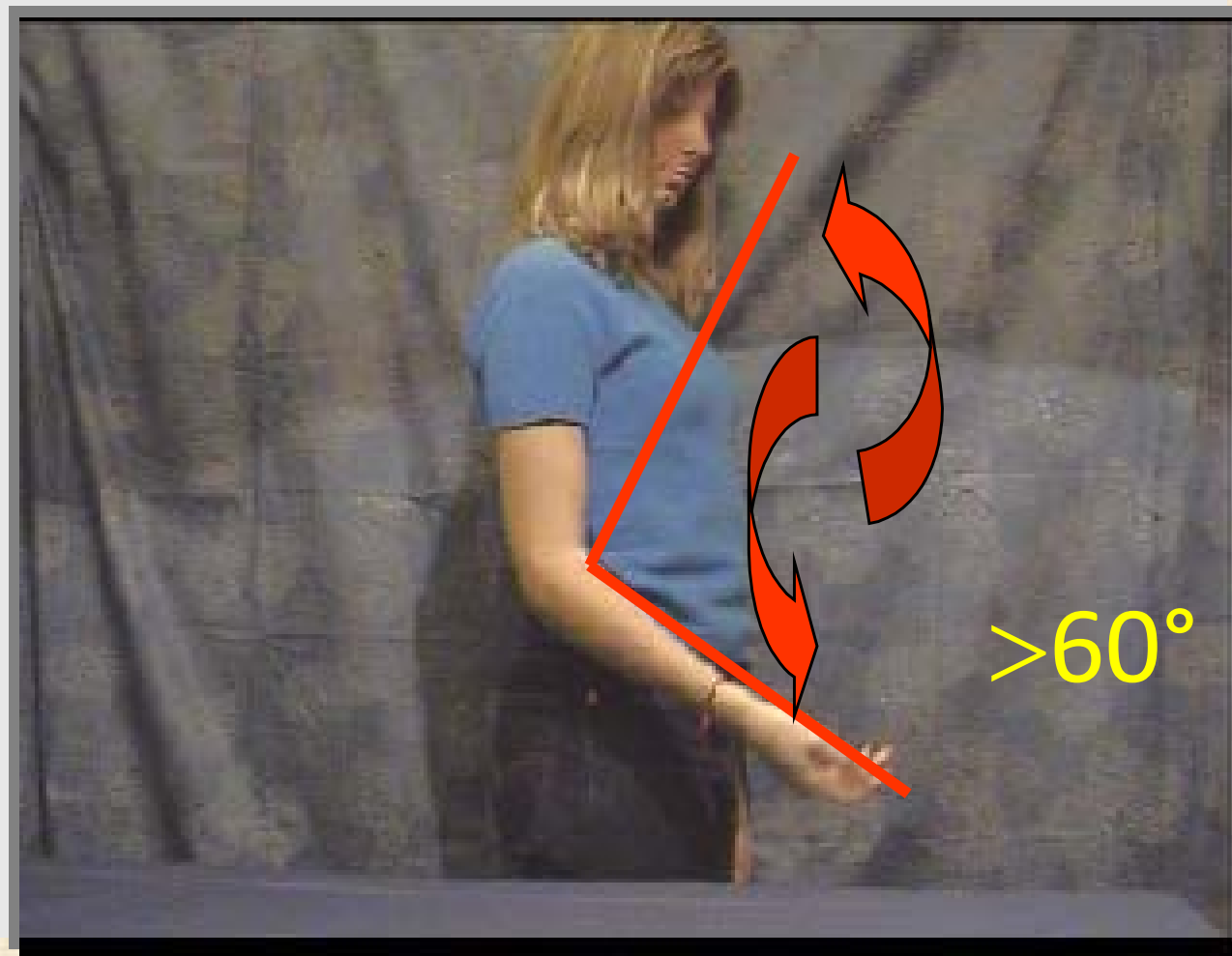
ABDUZIONE-FLESSIONE DEL BRACCIO



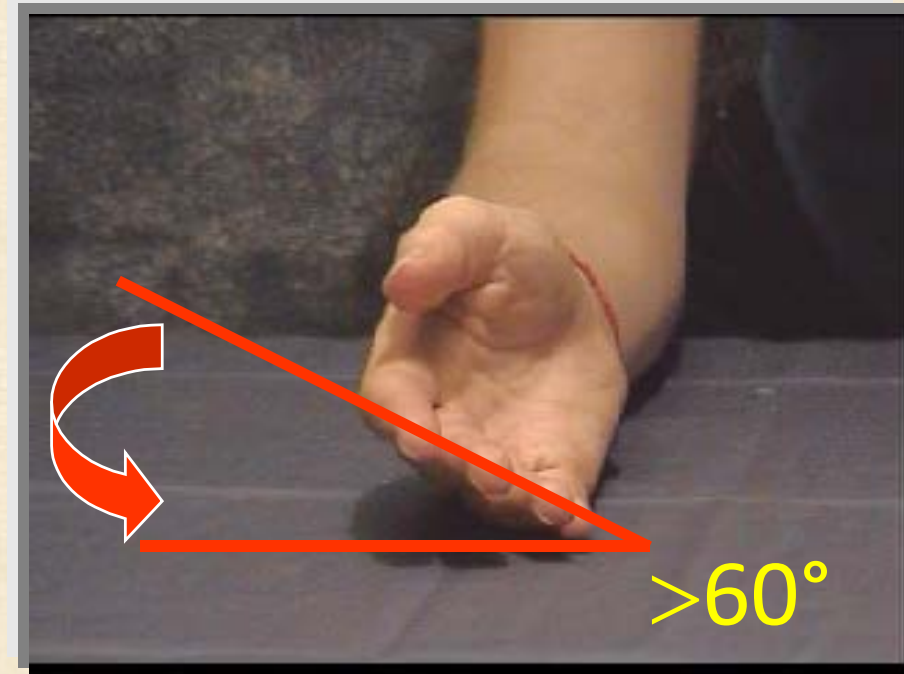
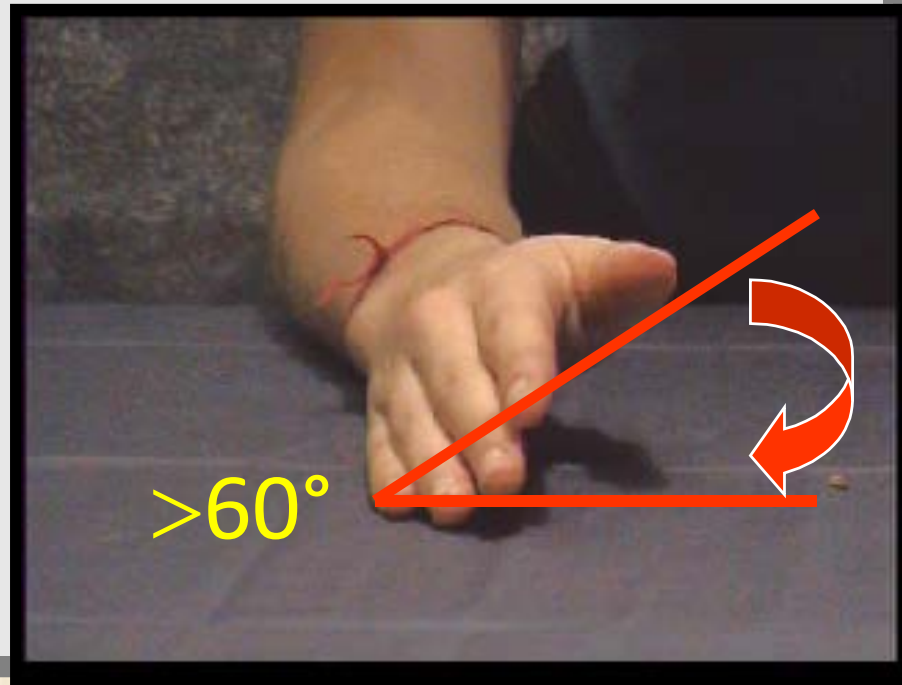
ESTENSIONE DEL BRACCIO



FLESSO-ESTENSIONE DEL GOMITO



PRONAZIONE - SUPINAZIONE DEL GOMITO

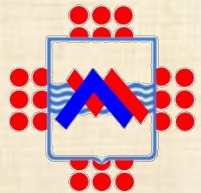


>45°

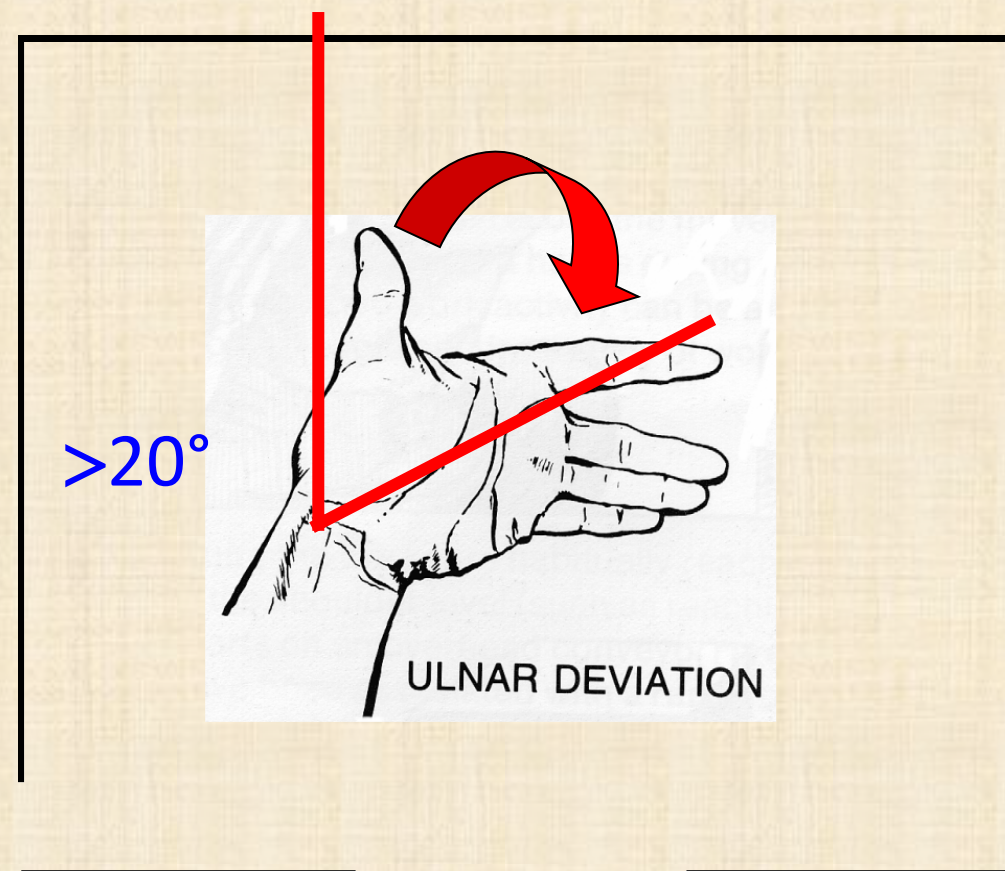
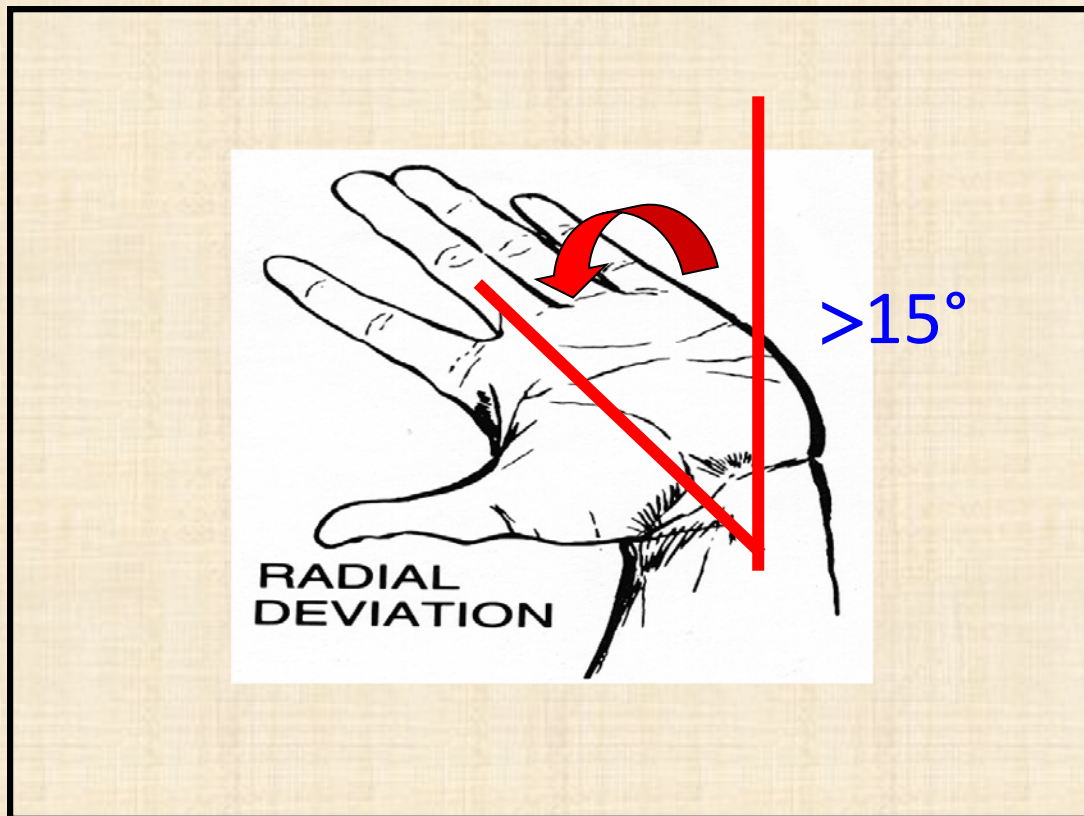


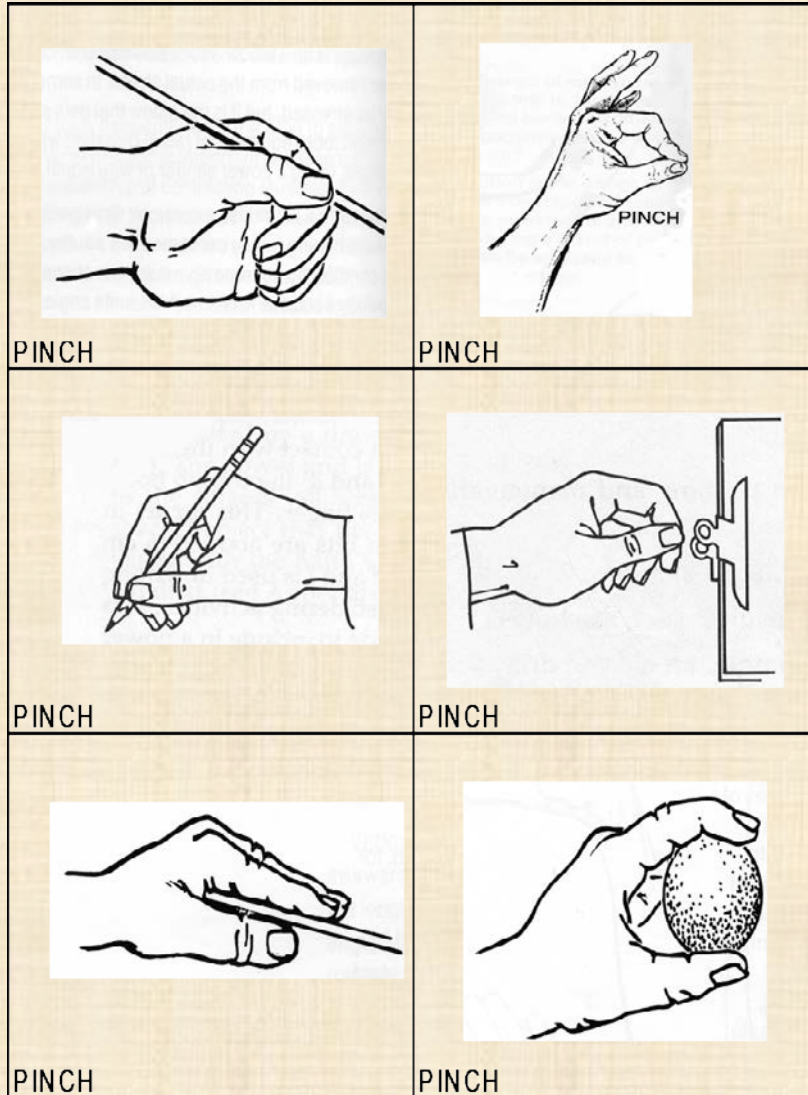
ESTENSIONE - FLESSIONE DEL POLSO



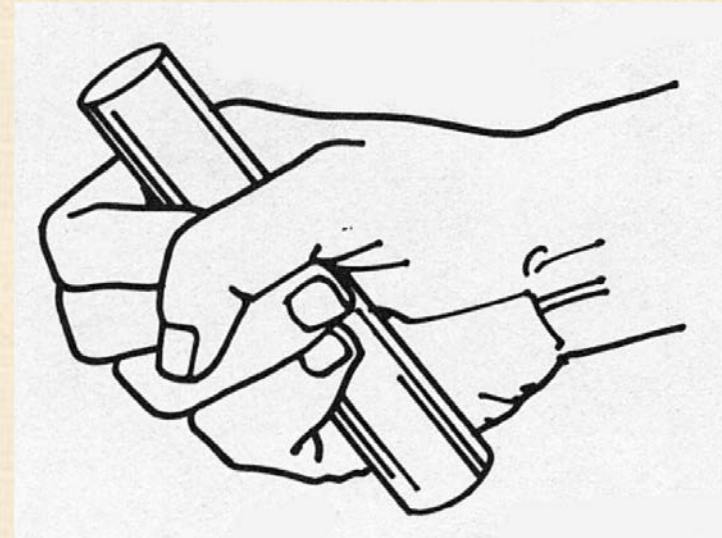


DEVIAZIONE RADIO-ULNARE DEL POLSO





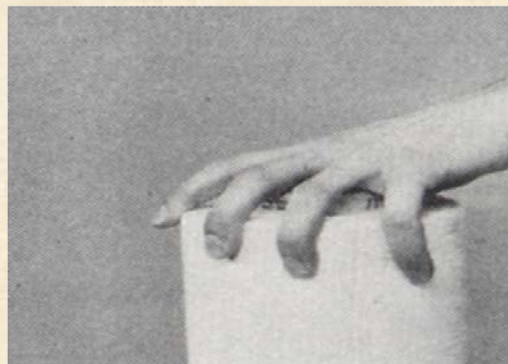
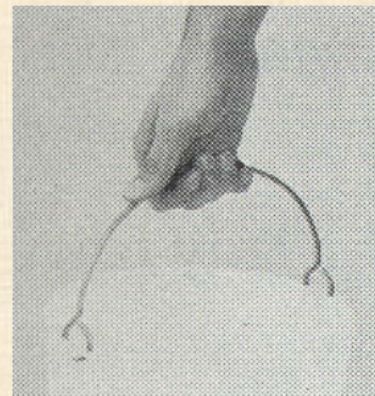
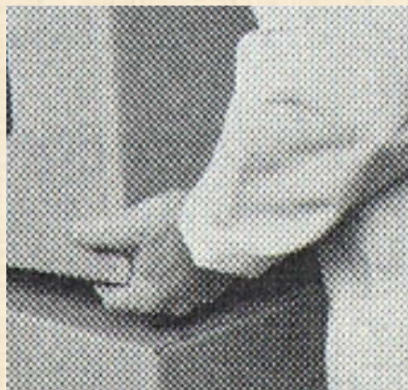
PRESA PINCH E GRIP



POWER GRIP (diameter > 2 cm)

PRESA AD UNCINO E PALMARE

PRESA A UNCINO



PRESA PALMARE

FATTORI COMPLEMENTARI

VENGONO USATI PER PIÙ DELLA METÀ DEL TEMPO GUANTI INADEGUATI ALLA PRESA RICHIESTA DAL LAVORO DA SVOLGERE (FASTIDIOSI, TROPPO SPESSI, DI TAGLIA SBAGLIATA,)

SONO PRESENTI MOVIMENTI BRUSCHI O A STRAPPO O CONTRACCOLPI CON FREQUENZE DI 2 AL MINUTO O PIÙ

SONO PRESENTI IMPATTI RIPETUTI (USO DELLE MANI PER DARE COLPI) CON FREQUENZE DI ALMENO 10 VOLTE/ORA

SONO PRESENTI CONTATTI CON SUPERFICI FREDE (INF.A 0 GRADI) O SI SVOLGONO LAVORI IN CELLE FRIGORIFERE PER PIÙ DELLA METÀ DEL TEMPO

VENGONO USATI STRUMENTI VIBRANTI O AVVITATORI CON CONTRACCOLPO PER ALMENO 1/3 DEL TEMPO. ATTRIBUIRE UN VALORE 4 IN CASO DI USO DI STRUMENTI CON ELEVATO CONTENUTO DI VIBRAZIONI (ES.: MARTELLO PNEUMATICO; MOLE FLESSIBILI ECC.) QUANDO UTILIZZATI PER ALMENO 1/3 DEL TEMPO

VENGONO USATI ATTREZZI CHE PROVOCANO COMPRESSIONI SULLE STRUTTURE MUSCOLO TENDINEE (VERIFICARE LA PRESENZA DI ARROSSAMENTI, CALLI , ECC.. SULLA PELLE).

VENGONO SVOLTI LAVORI DI PRECISIONE PER PIÙ DELLA METÀ DEL TEMPO (LAVORI IN AREE INFERIORI AI 2 -3 MM.) CHE RICHIEDONO DISTANZA VISIVA RAVVICINATA

I RITMI DI LAVORO SONO DETERMINATI DALLA MACCHINA MA ESISTONO ZONE “POLMONE” PER CUI SI PUÒ ACCELERARE O DECELERARE IL RITMO DI LAVORO.

I RITMI DI LAVORO SONO COMPLETAMENTE DETERMINATI DALLA MACCHINA

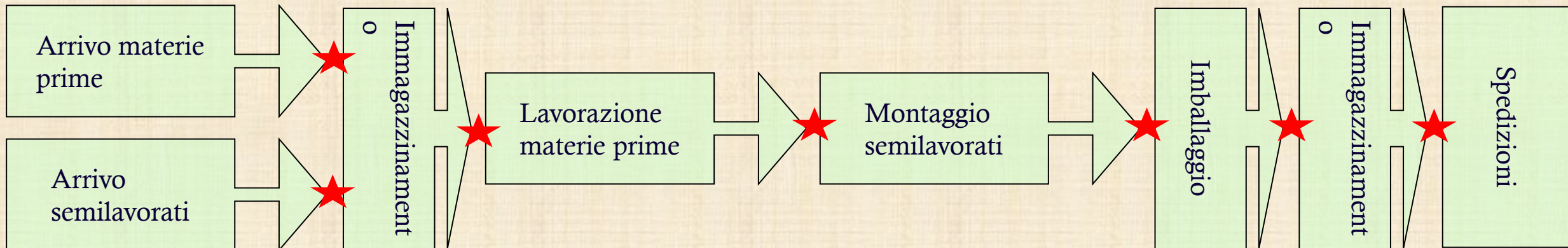
Movimentazione merci





Analisi del ciclo produttivo

Analisi del layout aziendale



**Individuazione delle fasi del ciclo produttivo
che comportano operazioni di spostamenti dei materiali.
Scelta delle attrezzature più idonee alle esigenze.**

APPARECCHIO DI SOLLEVAMENTO

Secondo la norma UNI ISO 4306-1 un apparecchio di sollevamento è definito come:

“UN APPARECCHIO A FUNZIONAMENTO DISCONTINUO DESTINATO A SOLLEVARE E MANOVRARE NELLO SPAZIO CARICHI SOSPESI MEDIANTE GANCIO O ALTRI ORGANI DI PRESA”.

Con questa definizione si distingue pertanto il campo degli apparecchi di sollevamento da quello degli impianti di sollevamento quali ascensori e montacarichi.

Apparecchi di sollevamento



Mezzi di trasporto





Investimento pedoni



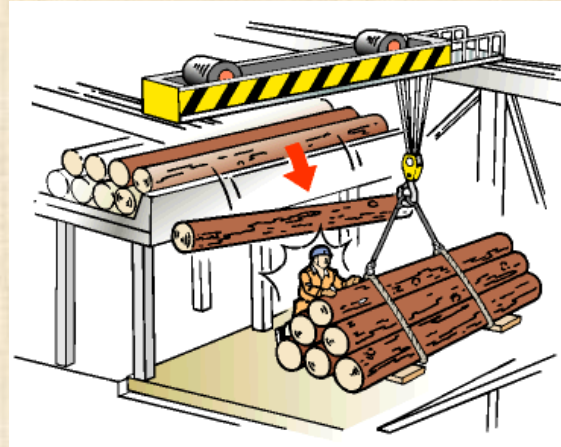
Investimento da materiale



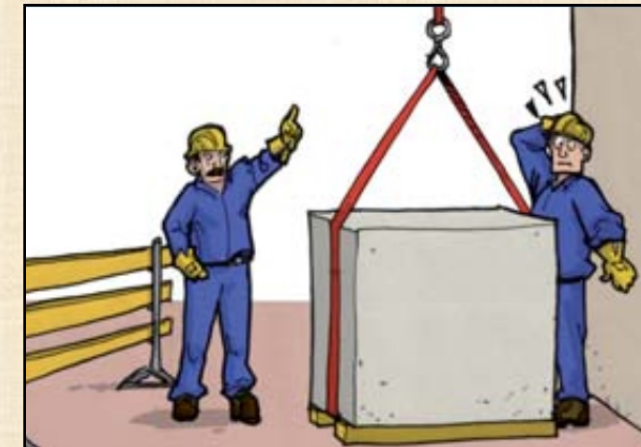
Rovesciamento



Ribaltamento

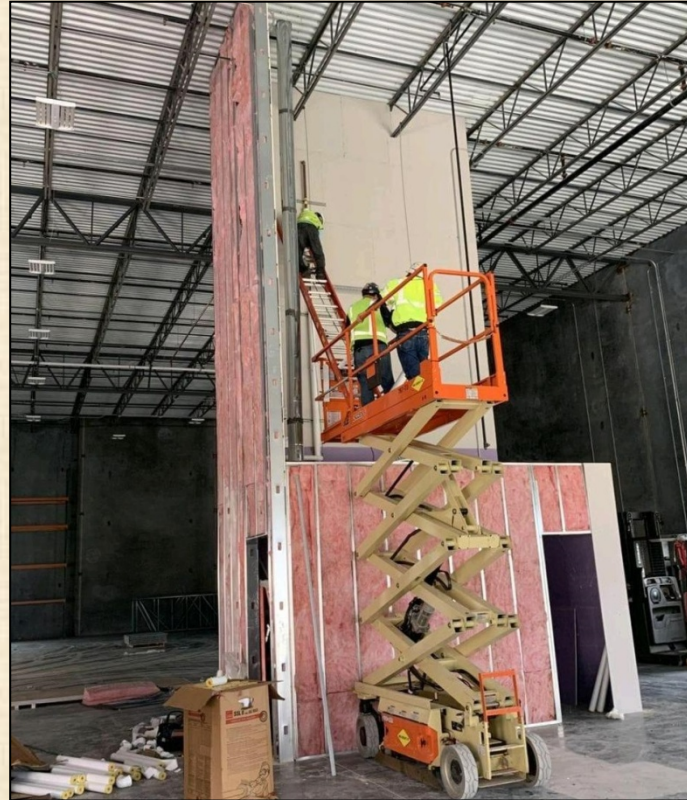


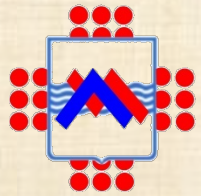
Caduta di carichi



Schiacciamento

Riflettiamo un po'...





PRINCIPALI RISCHI LEGATI ALLA MOVIMENTAZIONE



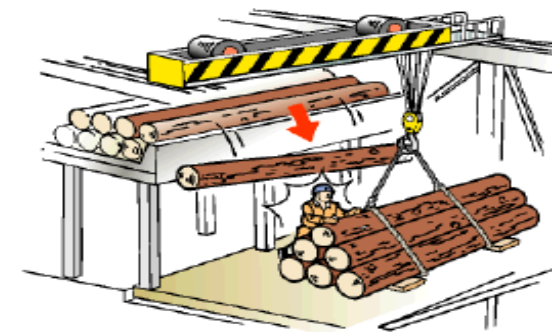
URTO



INVESTIMENTO



RIBALTAMENTO



CADUTA DI CARICHI

La gestione dell'operatività del mezzo è a carico esclusivo del conducente in ogni fase di lavoro. Il conducente è inoltre responsabile delle modalità di presa e movimentazione del carico.

LE REGOLE DEL BUON SOLLEVAMENTO

- Verificare la stabilità del mezzo, anche in funzione della base di appoggio.
- Conoscere la portata del mezzo, anche in relazione allo sbraccio.
- Acquisire il peso del carico o effettuare una stima approssimativa dello stesso.
- Valutare la tipologia di carico e utilizzare il metodo operativo e di aggancio più adeguato.
- Verificare pinze, funi, brache e ogni altro accessorio di sollevamento.
- Valutare la capacità di carico in relazione agli angoli di imbracatura ed ai metodi di sollevamento.

RIDUZIONE DEI RISCHI: QUALI SOLUZIONI?

Informazione e formazione, addestramento

Uso di attrezzature conformi alla normativa vigente
(adeguatezza, idoneità), correttamente impiegate (vigilanza)

Uso di DPI

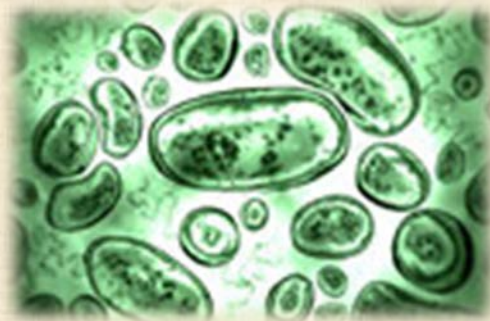
Idonea manutenzione al fine di garantire la permanenza dei
requisiti di sicurezza (art. 71, c. 4, D.Lgs. 81/08)

Idonee verifiche periodiche al fine di garantire la permanenza e l'efficacia dei
requisiti di sicurezza (art. 71, c. 11, D.Lgs. 81/08)



A cosa è dovuto il rischio biologico?

AGENTE BIOLOGICO: qualsiasi microrganismo, anche geneticamente modificato, che può provocare infezioni, allergie o intossicazioni.



MICRORGANISMO: entità microbiologica, cellulare o meno, in grado di riprodursi o trasferire materiale genetico.

COLTURA CELLULARE: il risultato della crescita in vitro di cellule derivate da organismi pluricellulari.



- **ENDOPARASSITA UMANO:** organismo che vive stabilmente all'interno del corpo umano.





DEFINIZIONE

È LA PROBABILITÀ DI
SUBIRE UN **DANNO**
CONSEGUENTEMENTE
ALL'ESPOSIZIONE AD UN
AGENTE BIOLOGICO

GLI AGENTI BIOLOGICI SONO STATI RIPARTITI IN QUATTRO GRUPPI DI RISCHIO IN RELAZIONE AL LIVELLO DI PERICOLO CHE RAPPRESENTANO PER I LAVORATORI E LA POPOLAZIONE PER IL RISCHIO DI INFEZIONE CHE POSSONO DETERMINARE. CLASSIFICAZIONE EFFETTUATA TENENDO CONTO DELLE SEGUENTI CARATTERISTICHE:

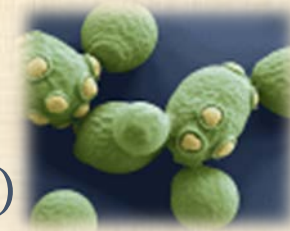
A	INFETTIVITÀ , INTESA COME LA CAPACITÀ DI UN MICRORGANISMO DI PENETRARE E MOLTIPLICARSI NELL'OSPITE;
B	PATOGENICITÀ , RIFERIBILE ALLA CAPACITÀ DI PRODURRE MALATTIA A SEGUITO DI INFEZIONE;
C	TRASMISSIBILITÀ , INTESA COME LA CAPACITÀ DI UN MICRORGANISMO DI ESSERE TRASMESO DA UN SOGGETTO INFETTO A UNO SUSCETTIBILE;
D	NEUTRALIZZABILITÀ , INTESA COME LA DISPONIBILITÀ DI EFFICACI MISURE PROFILATTICHE PER PREVENIRE LA MALATTIA O TERAPEUTICHE PER LA SUA CURA.

La classificazione degli agenti biologici

Gruppi

1 - BASSA PERICOLOSITÀ

Saccharomyces cerevisiae (lievito da cucina)



2 e 3 - MEDIA PERICOLOSITÀ

Virus dell'Epatite B - Legionella



4 - ALTA PERICOLOSITÀ

(Virus Ebola)



TIPOLOGIE DI IMPIEGHI

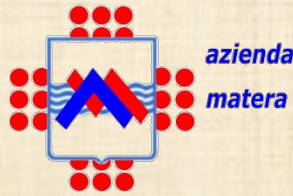
- Attività lavorative con uso deliberato di agenti biologici.
- Attività lavorative con uso non deliberato di agenti biologici.

GRUPPI DI SUDDIVISIONE DEGLI AGENTI BIOLOGICI

1	CHE PRESENTANO POCHE PROBABILITÀ DI CAUSARE MALATTIE IN SOGGETTI UMANI;
2	CHE POSSONO CAUSARE MALATTIE IN SOGGETTI UMANI E COSTITUIRE UN RISCHIO PER I LAVORATORI; È POCO PROBABILE CHE SI PROPAGHI NELLA COMUNITÀ; SONO DI NORMA DISPONIBILI EFFICACI MISURE PROFILATTICHE O TERAPEUTICHE;
3	CHE POSSONO CAUSARE MALATTIE GRAVI IN SOGGETTI UMANI E COSTITUISCONO UN SERIO RISCHIO PER I LAVORATORI; POSSONO PROPAGARSI NELLA COMUNITÀ, MA DI NORMA SONO DISPONIBILI EFFICACI MISURE PROFILATTICHE O TERAPEUTICHE;
4	CHE POSSONO PROVOCARE MALATTIE GRAVI IN SOGGETTI UMANI E COSTITUISCONO UN SERIO RISCHIO PER I LAVORATORI E POSSONO PRESENTARE UN ELEVATO RISCHIO DI PROPAGAZIONE NELLA COMUNITÀ; NON SONO DISPONIBILI, DI NORMA, EFFICACI MISURE PROFILATTICHE O TERAPEUTICHE.

NEL CASO IN CUI L'AGENTE BIOLOGICO OGGETTO DI CLASSIFICAZIONE NON POSSA ESSERE ATTRIBUITO IN MODO INEQUIVOCABILE AD UNO FRA I GRUPPI SOPRAINDICATI, ESSO VA CLASSIFICATO NEL GRUPPO DI RISCHIO PIÙ ELEVATO TRA LE DUE POSSIBILITÀ.





azienda sanitaria locale
materà

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA

S.P.P. – Servizio di Prevenzione e Protezione

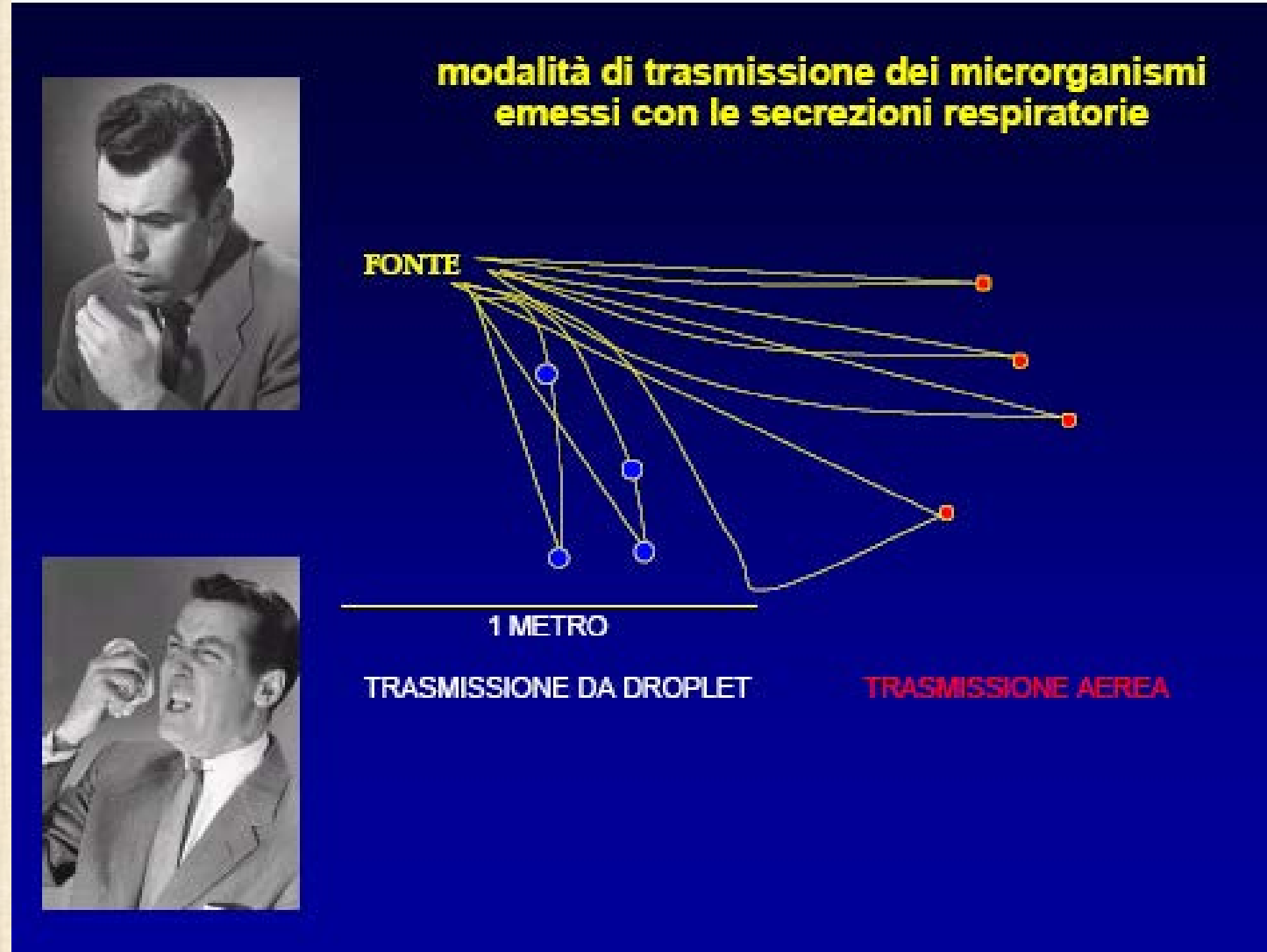
Via Montescaglioso - 75100 Matera

Telefono: 0835.25 36 00

Responsabile: ing. Giuseppe Laguardia



modalità di trasmissione dei microrganismi emessi con le secrezioni respiratorie



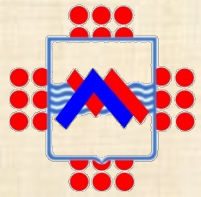
FONTE

1 METRO

TRASMISSIONE DA DROPLET **TRASMISSIONE AEREA**

LA CONTAMINAZIONE DEI LAVORATORI PUÒ AVVENIRE:

- INALAZIONE** (di goccioline di acqua, particolato e polveri);
- CUTANEA** (contatto diretto con ferite, oculare);
- MUCOSA** (schizzi su naso, occhi, bocca);
- VIA DIGESTIVA** (contagio accidentale, esempio contatto mano-bocca).



azienda sanitaria locale
matera

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA

S.P.P. – Servizio di Prevenzione e Protezione

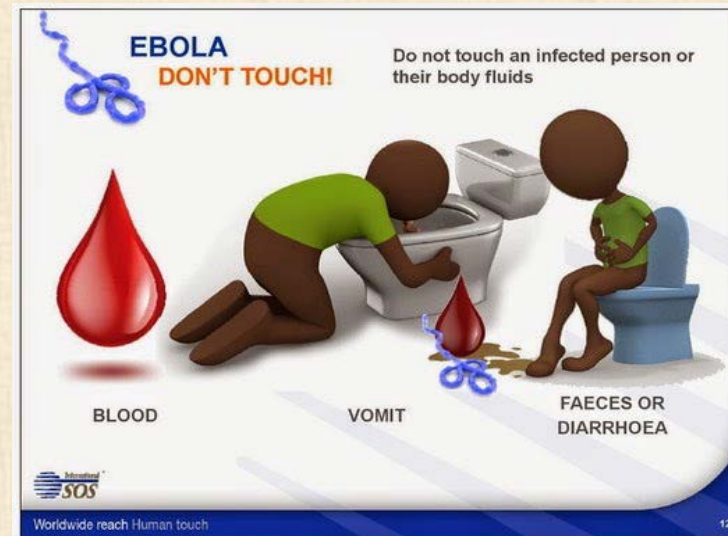
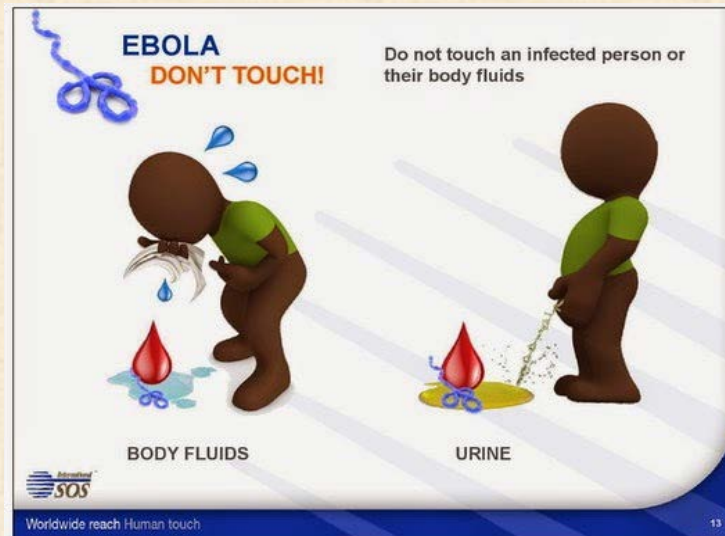
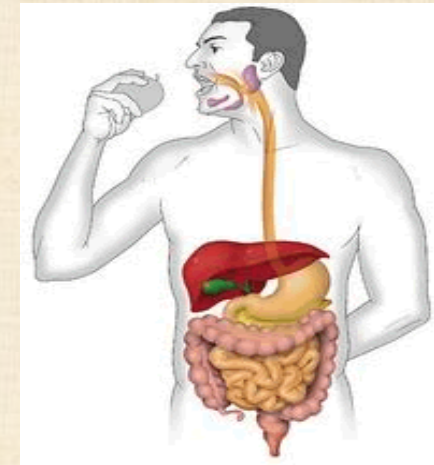
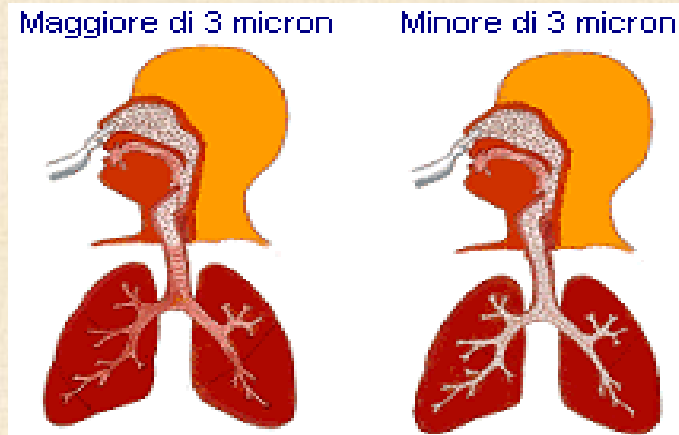
Via Montescaglioso - 75100 Matera

Telefono: 0835.25 36 00

Responsabile: ing. Giuseppe Laguardia



MATERA 2019
CAPITALE EUROPEA DELLA CULTURA



FASI DELLA VALUTAZIONE

1° Fase: identificazione delle sorgenti di rischio, definizione e caratterizzazione degli agenti biologici

- Descrizione dell'attività lavorativa ed analisi delle modalità lavorative
- Individuazione degli agenti biologici connessi con l'ambiente o con il posto di lavoro che sono da considerarsi sorgenti di rischio
- Presenza eventuale di fattori di sinergismo e/o ulteriori effetti sulla salute umana da mettere in evidenza
- Considerazione dei rischi per la sicurezza e la salute dovuti a fattori trasversali: organizzazione del lavoro, fattori psicologici-ergonomici, condizioni di lavoro difficili

FASI DELLA VALUTAZIONE: ORGANIZZAZIONE DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA

È indispensabile analizzare adeguatamente tutte le fasi del **processo lavorativo**, tenendo conto di una serie di fattori legati all'attività lavorativa. Questo include il luogo di lavoro e le attrezzature presenti.



È inoltre indispensabile individuare le **mansioni** che effettivamente presentano l'esposizione a tale rischio e i **lavoratori** interessati.



•FASI DELLA VALUTAZIONE

- 2° Fase: Individuazione dei rischi di esposizione
- Al fine di valutare la **probabilità** che si giunga ad un danno per i lavoratori (malattia) è necessario tenere conto dei seguenti parametri:
- **Concentrazione di esposizione nel mezzo**, rappresentato dal numero di pazienti visitati, oppure dal numero di campioni lavorati mediamente al giorno;



- **Tempo di esposizione dell'individuo**, maggiore è la permanenza del soggetto in una situazione di esposizione al rischio maggiore sarà la probabilità di infezione.

FASI DELLA VALUTAZIONE





2° Fase: Individuazione dei rischi di esposizione

Sono da considerare indispensabili nella fase valutativa inoltre:

Caratteristiche strutturali ambienti di lavoro	Procedure / Buone pratiche	DPI necessari e correttamente utilizzati
Pavimenti E pareti lisce E lavabili	Igiene delle mani	Guanti monouso
Adeguate ricambio d'aria	Gestione rifiuti sanitari	Facciali filtranti
Illuminazione adeguata	Gestione ricambio camici	Occhiali/visiera
Possibilità di sterilizzazione in sede	Disinfezione periodica delle superfici e oggetti	
Presidi di disinfezione cute e superfici presenti in stanza	Gestione delle emergenze a rischio biologico	
Manutenzione adeguata impianto condizionamento		

3° Fase: valutazione del rischio

A seguito di una stima della pericolosità dei microrganismi eventualmente presenti e della probabilità che si realizzi un danno per i lavoratori viene calcolato il livello di rischio:

Colore	Livello di rischio	Misure di prevenzione e protezione da attuare
	BASSO	Norme igieniche generali
	MEDIO	Norme igieniche generali + specifiche
	ALTO	Misure specifiche di prevenzione e protezione urgenti
	MOLTO ALTO	sospensione temporanea dell'attività a rischio e realizzazione immediata degli interventi

I risultati della suddetta valutazione devono essere riportati in apposito **documento di valutazione** ed essere adeguatamente esposti ai lavoratori interessati.

LA DEFINIZIONE DEGLI INTERVENTI DI PROTEZIONE

Definire e caratterizzare le misure di sicurezza è di importanza fondamentale nelle strutture ove il rischio biologico è parte integrante dell'attività lavorativa. Tale atto è strettamente dipendente dal procedimento di valutazione del rischio.

Ai sensi dell'art. 271 del Titolo X (D.Lgs. 81/2008) è infatti necessario evidenziare per luogo o ambiente di lavoro se esiste o meno “rischio di esposizione” ad agenti biologici dei lavoratori e quali siano le misure tecniche, organizzative procedurali (art. 272 del Titolo X) attuate o da dovere attuare per evitare l'esposizione individuando e definendo i necessari interventi di protezione.

MISURE GENERICHE

- Lavaggio delle mani.
- Ventilazione ambienti chiusi.
- Regolare pulizia degli ambienti.
- Periodica disinfezione.
- Formazione e informazione.



MISURE SPECIFICHE

- Uso di dispositivi di protezione collettiva (DPC).
- Uso di dispositivi di protezione individuale (DPI).
- Protocolli tecnici (disinfezione) e sanitari per le operazioni più a rischio.
- Vaccinazione (se disponibile).
- Sorveglianza sanitaria.
- Indagini microbiologiche mirate.
- Informazione e formazione.

Art. 272 – Misure tecniche, organizzative, procedurali

Sono adempimenti che il datore di lavoro deve adottare ogni volta che individua la presenza di un rischio biologico:

- ✓ **Riduzione della pericolosità:** evitare di usare, per quanto possibile, gli agenti biologici nocivi
- ✓ **Riduzione dell'esposizione,** ovvero:
 - *limitare al minimo il numero di lavoratori esposti,*
 - *usare mezzi adeguati per la raccolta e lo smaltimento di rifiuti contaminati,*
 - *elaborare idonee procedure di prelievo e manipolazione di campioni contaminati,*
 - *limitare l'uso di attrezzature che aumentano il rischio di lesioni cutanee,*
 - *attuare programmi di pulizia e disinfezione periodica con prodotti adeguati,*
 - *adottare misure di protezione collettive, da preferire a quelle individuali,*
 - *informare e formare i lavoratori sul rischio e sull'uso dei mezzi di protezione.*
- ✓ **Riduzione della recettività individuale:** messa a disposizione di misure di protezione quali i vaccini efficaci.

Art. 273 – Misure igieniche

Sono adempimenti che il datore di lavoro può anche non adottare qualora i risultati della valutazione dimostrino che tali misure non sono necessarie:

i lavoratori dispongano di servizi sanitari provvisti di **docce** con acqua calda e fredda e di **lavaggi oculari e antisettici per la pelle**, in caso di necessità.



i lavoratori utilizzino **indumenti protettivi** da porre in posti separati rispetto agli abiti civili.



I DPI non monouso devono essere controllati, disinfettati puliti dopo ogni utilizzo
Divieto di assumere cibi e bevande, fumare e conservare cibi usare pipette a bocca e applicare cosmetici



Art. 274 – Misure specifiche per strutture sanitarie e veterinarie

In relazione ai risultati della valutazione, il datore di lavoro fornisce e provvede a che siano applicate procedure che consentano di manipolare, decontaminare ed eliminare senza rischi per l'operatore e per la comunità, i materiali ed i rifiuti contaminati.

Nelle strutture di isolamento che ospitano pazienti o animali che sono o potrebbero essere, contaminati da AB del gruppo 2, 3, 4, le misure di contenimento per ridurre il rischio di infezione sono scelte tra quelle indicate nell'**allegato XLVII** in funzione alla modalità di trasmissione dell'AB.



Art. 277 – Misure di Emergenza

1. Se si verificano **incidenti** che possono provocare la dispersione nell'ambiente di **un'agente biologico dei gruppi 2, 3 o 4** i lavoratori devono abbandonare immediatamente la zona interessata e segnalare l'allarme.



2. Il datore di lavoro ha l'obbligo di **informare al più presto l'organo di vigilanza** dell'evento, delle cause che lo hanno provocato e delle misure che intende adottare per porre rimedio alla situazione creatasi.
3. I lavoratori devono **segnalare immediatamente qualsiasi infortunio o incidente** relativo all'uso o presenza di agenti biologici al datore di lavoro o ai preposti.



Art. 278 – Informazione e formazione

Nei luoghi di lavoro devono essere esposti il simbolo del rischio biologico (se questo è presente) e le procedure da attuare in caso di infortunio o incidente.

Il Datore di Lavoro deve fornire ai lavoratori (**prima che siano adibiti alle attività a rischio**) le informazioni e istruzioni necessarie.

IN PARTICOLARE

Le precauzioni da prendere per evitare l'esposizione

Le misure igieniche da osservare

Il modo di prevenire gli infortuni e le misure per ridurre le conseguenze

I rischi per la salute dovuti agli agenti biologici presenti sul luogo di lavoro

La funzione dei D.P.I. e il loro corretto impiego



***MISURE TECNICHE,
ORGANIZZATIVE,
PROCEDURALI***

- VALUTA I RISCHI
- EVITA L'UTILIZZAZIONE DI AGENTI BIOLOGICI NOCIVI, SE IL TIPO DI ATTIVITÀ LAVORATIVA LO CONSENTE;
- LIMITA AL MINIMO I LAVORATORI ESPOSTI, O POTENZIALMENTE ESPOSTI, AL RISCHIO DI AGENTI BIOLOGICI;
- PROGETTA ADEGUATAMENTE I PROCESSI LAVORATIVI, ANCHE ATTRAVERSO L'USO DI DISPOSITIVI DI SICUREZZA ATTI A PROTEGGERE DALL'ESPOSIZIONE ACCIDENTALE AD AGENTI BIOLOGICI (COMPRESO IL TRASPORTO);
- ADOTTA MISURE COLLETTIVE DI PROTEZIONE OVVERO MISURE DI PROTEZIONE INDIVIDUALI QUALORA NON SIA POSSIBILE EVITARE ALTRIMENTI L'ESPOSIZIONE;
- ADOTTA MISURE IGIENICHE PER PREVENIRE E RIDURRE AL MINIMO LA PROPAGAZIONE ACCIDENTALE DI UN AGENTE BIOLOGICO FUORI DAL LUOGO DI LAVORO;
- USA IL SEGNALE DI RISCHIO BIOLOGICO ;
- PREDISPONE I MEZZI NECESSARI PER LA RACCOLTA, L'IMMAGAZZINAMENTO E LO SMALTIMENTO DEI RIFIUTI IN CONDIZIONI DI SICUREZZA, MEDIANTE L'IMPIEGO DI CONTENITORI ADEGUATI ED IDENTIFICABILI.



MISURE IGIENICHE

- I LAVORATORI DISPONGANO DEI SERVIZI SANITARI ADEGUATI PROVVISI DI DOCCE CON ACQUA CALDA E FREDDA, NONCHÉ, SE DEL CASO, DI LAVAGGI OCULARI E ANTISETTICI PER LA PELLE;
- I LAVORATORI ABBIANO IN DOTAZIONE INDUMENTI PROTETTIVI OD ALTRI INDUMENTI IDONEI, DA RIPORRE IN POSTI SEPARATI DAGLI ABITI CIVILI;
- I DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE *OVE NON SIANO MONO USO*, SIANO CONTROLLATI, DISINFETTATI E PULITI DOPO OGNI UTILIZZAZIONE, PROVVEDENDO ALTRESÌ A FAR RIPARARE O SOSTITUIRE QUELLI DIFETTOSI PRIMA DELL'UTILIZZAZIONE SUCCESSIVA;
- GLI INDUMENTI DI LAVORO E PROTETTIVI CHE POSSONO ESSERE CONTAMINATI DA AGENTI BIOLOGICI VENGANO TOLTI QUANDO IL LAVORATORE LASCIA LA ZONA DI LAVORO, CONSERVATI SEPARATAMENTE DAGLI ALTRI INDUMENTI, DISINFETTATI, PULITI E, SE NECESSARIO, DISTRUTTI.

DPI PER GLI AGENTI BIOLOGICI



- GUANTI



- INDUMENTI DI PROTEZIONE

- DISPOSITIVI DI PROTEZIONE DEL VOLTO E DELLE VIE RESPIRATORIE



DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

- ❖ L'efficacia di un **guanto** può essere valutata a priori in base alla sua permeabilità al virus, sostanze chimiche.
- ❖ Gli indici di protezione (1-6) sono stabiliti in funzione del tempo di protezione (10-480 min).
- ❖ Se correttamente utilizzati e indossati, i **respiratori** con certificazione governativa, UNI EN 149:2009, consentono di ridurre l'esposizione alle sostanze nocive diffuse nell'aria. Tali respiratori non escludono tuttavia il rischio di malattia o morte. I respiratori con marchio UNI EN 149:2009 **FFP2** venduti come mascherine chirurgiche possono essere ugualmente utilizzati per ridurre l'esposizione di chi li indossa.

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

- ❖ **Mascherine igieniche** per polveri innocue di diametro ≥ 5 micron
- ❖ **FFP1** per la protezione da polveri nocive, aerosol a base acquosa di materiale particellare ($\geq 0,02$ micron) quando la concentrazione di contaminante è al massimo 4,5 volte il corrispondente TLV (valore limite di soglia)
- ❖ **FFP1** per la protezione da vapori organici e vapori acidi per concentrazione di contaminante inferiore al rispettivo TLV
- ❖ **FFP2** per la protezione da polveri a media tossicità, fibre e aerosol a base acquosa di materiale particellare ($\geq 0,02$ micron), fumi metallici per concentrazioni di contaminante fino a 10 volte il valore limite (buona efficienza di filtrazione)

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

❖ **FFP3** per la protezione da polveri tossiche, fumi aerosol a base acquosa di materiale particellare tossico con granulometria $\geq 0,02$ micron per concentrazioni di contaminante fino a 30 volte il TLV (ottima efficienza di filtrazione)

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)



Caratteristiche nel D.Lgs 475/92

III categoria

Rischi di morte o lesioni gravi e di carattere permanente

Inquinamento dell'atmosfera respirabile o deficienza di ossigeno

Aggressioni chimiche e radiazioni ionizzanti

$T > 100\text{ °C}$

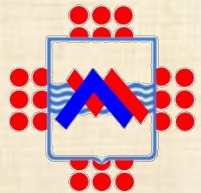
$T > 50\text{ °C}$

Cadute dall'alto

Tensioni elettriche

Agenti Biologici





azienda sanitaria locale
materà

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA

S.P.P. – Servizio di Prevenzione e Protezione

Via Montescaglioso - 75100 Matera

Telefono: 0835.25 36 00

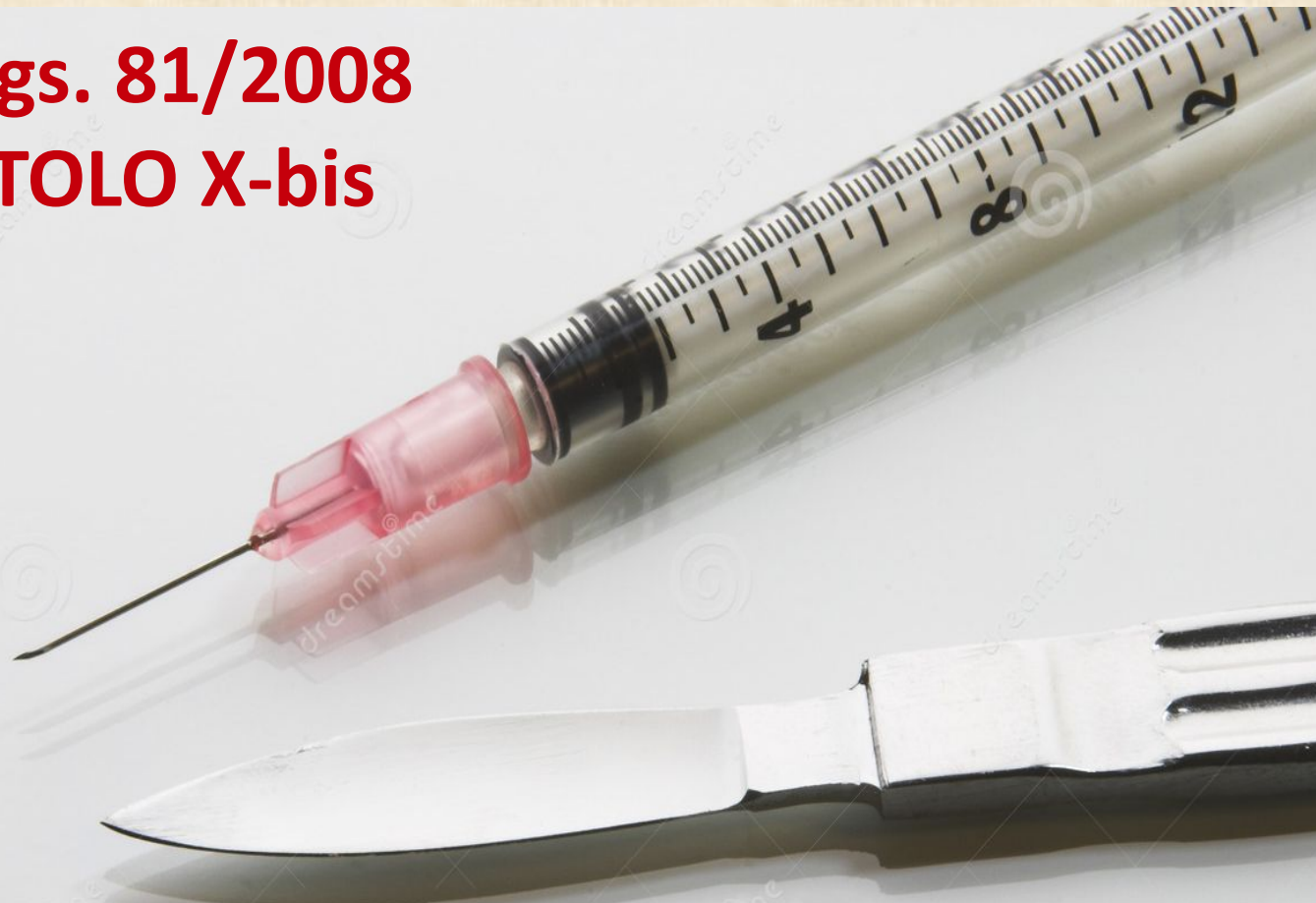
Responsabile: ing. Giuseppe Laguardia



MATERA 2019
CAPITALE EUROPEA DELLA CULTURA

97

D.Lgs. 81/2008 TITOLO X-bis



PROTEZIONE DALLE FERITE DA TAGLIO E DA PUNTA NEL SETTORE OSPEDALIERO E SANITARIO

TITOLO INSERITO DAL DECRETO LEGISLATIVO 19 FEBBRAIO 2014, N. 19, “ATTUAZIONE DELLA DIRETTIVA 2010/32/UE CHE ATTUA L'ACCORDO QUADRO, CONCLUSO DA HOSPEEM E FSESP, IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLE FERITE DA TAGLIO O DA PUNTA NEL SETTORE OSPEDALIERO E SANITARIO”, PUBBLICATO SULLA G.U. SERIE GENERALE N.57 DEL 10/03/2014.

ENTRATA IN VIGORE DEL PROVVEDIMENTO
25/03/2014



European Hospital & Healthcare Employers' Association

Federazione Sindacale Europea dei Servizi Pubblici



CAMPO DI APPLICAZIONE:

TUTTI I LAVORATORI CHE OPERANO, NEI LUOGHI DI LAVORO INTERESSATI DA ATTIVITÀ SANITARIE, ALLE DIPENDENZE DI UN DATORE DI LAVORO, INDIPENDENTEMENTE DALLA TIPOLOGIA CONTRATTUALE, IVI COMPRESI I TIROCINANTI, GLI APPRENDISTI, I LAVORATORI A TEMPO DETERMINATO, I LAVORATORI SOMMINISTRATI, GLI STUDENTI CHE SEGUONO CORSI DI FORMAZIONE SANITARIA E I SUB-FORNITORI.

DEFINIZIONI:

- a) LUOGHI DI LAVORO INTERESSATI
- b) DISPOSITIVI MEDICI TAGLIENTI
- c) MISURE DI PREVENZIONE SPECIFICHE
- d) SUBFORNITORE

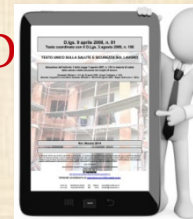
DEFINIZIONI:

- A) LUOGHI DI LAVORO INTERESSATI: STRUTTURE O SERVIZI SANITARI DEL SETTORE PUBBLICO E PRIVATO IN CUI SI SVOLGONO ATTIVITÀ E SERVIZI SANITARI SOTTOPOSTI ALLA RESPONSABILITÀ ORGANIZZATIVA E DECISIONALE DEL DATORE DI LAVORO;
- B) DISPOSITIVI MEDICI TAGLIENTI: OGGETTI O STRUMENTI NECESSARI ALL'ESERCIZIO DI ATTIVITÀ SPECIFICHE NEL QUADRO DELL'ASSISTENZA SANITARIA, CHE POSSONO TAGLIARE, PUNGERE O INFETTARE. GLI OGGETTI TAGLIENTI O ACUMINATI SONO CONSIDERATI, AI SENSI DEL PRESENTE DECRETO, ATTREZZATURE DI LAVORO;

DEFINIZIONI:

A) LUOGHI DI LAVORO INTERESSATI: STRUTTURE O SERVIZI SANITARI DEL SETTORE PUBBLICO E PRIVATO IN CUI SI SVOLGONO ATTIVITÀ E SERVIZI SANITARI SOTTOPOSTI ALLA RESPONSABILITÀ ORGANIZZATIVA E DECISIONALE DEL DATORE DI LAVORO;

B) DISPOSITIVI MEDICI TAGLIENTI: OGGETTI O STRUMENTI NECESSARI ALL'ESERCIZIO DI ATTIVITÀ SPECIFICHE NEL QUADRO DELL'ASSISTENZA SANITARIA, CHE POSSONO TAGLIARE, PUNGERE O INFETTARE. GLI OGGETTI TAGLIENTI O ACUMINATI SONO CONSIDERATI, AI SENSI DEL PRESENTE DECRETO, **ATTREZZATURE DI LAVORO**



DEFINIZIONI:

- C) MISURE DI PREVENZIONE SPECIFICHE: MISURE ADOTTATE PER PREVENIRE LE FERITE E LA TRASMISSIONE DI INFEZIONI NEL QUADRO DELLA PRESTAZIONE DI SERVIZI E DELLO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ DIRETTAMENTE CONNESSE ALL'ASSISTENZA OSPEDALIERA E SANITARIA, INCLUSO L'IMPIEGO DI ATTREZZATURE RITENUTE TECNICAMENTE PIÙ SICURE IN RELAZIONE AI RISCHI E AI METODI DI SMALTIMENTO DEI DISPOSITIVI MEDICI TAGLIANTI, QUALI I DISPOSITIVI MEDICI TAGLIANTI DOTATI DI MECCANISMO DI PROTEZIONE E DI SICUREZZA, IN GRADO DI PROTEGGERE LE MANI DELL'OPERATORE DURANTE E AL TERMINE DELLA PROCEDURA PER LA QUALE IL DISPOSITIVO STESSO È UTILIZZATO E DI ASSICURARE UNA AZIONE PROTETTIVA PERMANENTE NELLE FASI DI RACCOLTA E SMALTIMENTO DEFINITIVO;
- D) SUBFORNITORE: OGNI PERSONA CHE OPERI IN ATTIVITÀ E SERVIZI DIRETTAMENTE LEGATI ALL'ASSISTENZA OSPEDALIERA E SANITARIA NEL QUADRO DI RAPPORTI CONTRATTUALI DI LAVORO CON IL DATORE DI LAVORO.

DEFINIZIONI:

- C) MISURE DI PREVENZIONE SPECIFICHE: MISURE ADOTTATE PER PREVENIRE LE FERITE E LA TRASMISSIONE DI INFEZIONI NEL QUADRO DELLA PRESTAZIONE DI SERVIZI E DELLO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ DIRETTAMENTE CONNESSE ALL'ASSISTENZA OSPEDALIERA E SANITARIA, INCLUSO L'IMPIEGO DI ATTREZZATURE RITENUTE TECNICAMENTE PIÙ SICURE IN RELAZIONE AI RISCHI E AI METODI DI SMALTIMENTO DEI DISPOSITIVI MEDICI TAGLIANTI, QUALI I DISPOSITIVI MEDICI TAGLIANTI DOTATI DI MECCANISMO DI PROTEZIONE E DI SICUREZZA, IN GRADO DI PROTEGGERE LE MANI DELL'OPERATORE DURANTE E AL TERMINE DELLA PROCEDURA PER LA QUALE IL DISPOSITIVO STESSO È UTILIZZATO E DI ASSICURARE UNA AZIONE PROTETTIVA PERMANENTE NELLE FASI DI RACCOLTA E SMALTIMENTO DEFINITIVO;
- D) SUBFORNITORE: OGNI PERSONA CHE OPERI IN ATTIVITÀ E SERVIZI DIRETTAMENTE LEGATI ALL'ASSISTENZA OSPEDALIERA E SANITARIA NEL QUADRO DI RAPPORTI CONTRATTUALI DI LAVORO CON IL DATORE DI LAVORO.

MISURE GENERALI DI TUTELA

1. IL DATORE DI LAVORO HA L'OBBLIGO DI GARANTIRE LA SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI IN TUTTI GLI ASPETTI CONNESSI ALLA LORO VITA PROFESSIONALE, INCLUSI I FATTORI PSICOSOCIALI E DI ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO, PROVVEDENDO IN PARTICOLARE:

- A) AD ASSICURARE CHE IL PERSONALE SANITARIO SIA ADEGUATAMENTE FORMATO E DOTATO DI RISORSE IDONEE PER OPERARE IN CONDIZIONI DI SICUREZZA TALI DA EVITARE IL RISCHIO DI FERITE ED INFEZIONI PROVOCATE DA DISPOSITIVI MEDICI TAGLIENTI;
- B) AD ADOTTARE MISURE IDONEE AD ELIMINARE O CONTENERE AL MASSIMO IL RISCHIO DI FERITE ED INFEZIONI SUL LAVORO ATTRAVERSO L'ELABORAZIONE DI UNA POLITICA GLOBALE DI PREVENZIONE CHE TENGA CONTO DELLE TECNOLOGIE PIÙ AVANZATE, DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE CONDIZIONI DI LAVORO, DEI FATTORI PSICOSOCIALI LEGATI ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE E DELL'INFLUENZA ESERCITATA SUI LAVORATORI DALL'AMBIENTE DI LAVORO;
- C) A CREARE LE CONDIZIONI TALI DA FAVORIRE LA PARTECIPAZIONE ATTIVA DEI LAVORATORI E DEI LORO RAPPRESENTANTI ALL'ELABORAZIONE DELLE POLITICHE GLOBALI DI PREVENZIONE;
- D) A NON SUPPORRE MAI INESISTENTE UN RISCHIO, APPLICANDO NELL'ADOZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE UN ORDINE DI PRIORITÀ RISPONDENTE AI PRINCIPI GENERALI DELL'ARTICOLO 6 DELLA DIRETTIVA 89/391/CEE E DEGLI ARTICOLI 3, 5 E 6 DELLA DIRETTIVA 2000/54/CE, AL FINE DI ELIMINARE E PREVENIRE I RISCHI E CREARE UN AMBIENTE DI LAVORO SICURO, INSTAURANDO UN'APPROPRIATA COLLABORAZIONE CON I RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA;
- E) AD ASSICURARE ADEGUATE MISURE DI SENSIBILIZZAZIONE ATTRAVERSO UN'AZIONE COMUNE DI COINVOLGIMENTO DEI LAVORATORI E LORO RAPPRESENTANTI;
- F) A PIANIFICARE ED ATTUARE INIZIATIVE DI PREVENZIONE, SENSIBILIZZAZIONE, INFORMAZIONE E FORMAZIONE E MONITORAGGIO PER VALUTARE IL GRADO DI INCIDENZA DELLE FERITE DA TAGLIO O DA PUNTA NEI LUOGHI DI LAVORO INTERESSATI;
- G) A PROMUOVERE LA SEGNALAZIONE DEGLI INFORTUNI, AL FINE DI EVIDENZIARE LE CAUSE SISTEMICHE.

MISURE GENERALI DI TUTELA

1. IL DATORE DI LAVORO HA L'OBBLIGO DI GARANTIRE LA SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI IN TUTTI GLI ASPETTI CONNESSI ALLA LORO VITA PROFESSIONALE, INCLUSI I FATTORI PSICOSOCIALI E DI ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO, PROVVEDENDO IN PARTICOLARE:

- A) AD ASSICURARE CHE IL PERSONALE SANITARIO SIA ADEGUATAMENTE FORMATO E DOTATO DI RISORSE IDONEE PER OPERARE IN CONDIZIONI DI SICUREZZA TALI DA EVITARE IL RISCHIO DI FERITE ED INFEZIONI PROVOCATE DA DISPOSITIVI MEDICI TAGLIENTI;
- B) AD ADOTTARE MISURE IDONEE AD ELIMINARE O CONTENERE AL MASSIMO IL RISCHIO DI FERITE ED INFEZIONI SUL LAVORO ATTRAVERSO L'ELABORAZIONE DI UNA POLITICA GLOBALE DI PREVENZIONE CHE TENGA CONTO DELLE TECNOLOGIE PIÙ AVANZATE, DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE CONDIZIONI DI LAVORO, DEI FATTORI PSICOSOCIALI LEGATI ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE E DELL'INFLUENZA ESERCITATA SUI LAVORATORI DALL'AMBIENTE DI LAVORO;
- C) A CREARE LE CONDIZIONI TALI DA FAVORIRE LA PARTECIPAZIONE ATTIVA DEI LAVORATORI E DEI LORO RAPPRESENTANTI ALL'ELABORAZIONE DELLE POLITICHE GLOBALI DI PREVENZIONE;
- D) A NON SUPPORRE MAI INESISTENTE UN RISCHIO, APPLICANDO NELL'ADOZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE UN ORDINE DI PRIORITÀ RISPONDENTE AI PRINCIPI GENERALI DELL'ARTICOLO 6 DELLA DIRETTIVA 89/391/CEE E DEGLI ARTICOLI 3, 5 E 6 DELLA DIRETTIVA 2000/54/CE, AL FINE DI ELIMINARE E PREVENIRE I RISCHI E CREARE UN AMBIENTE DI LAVORO SICURO, INSTAURANDO UN'APPROPRIATA COLLABORAZIONE CON I RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA;
- E) AD ASSICURARE ADEGUATE MISURE DI SENSIBILIZZAZIONE ATTRAVERSO UN'AZIONE COMUNE DI COINVOLGIMENTO DEI LAVORATORI E LORO RAPPRESENTANTI;
- F) A PIANIFICARE ED ATTUARE INIZIATIVE DI PREVENZIONE, SENSIBILIZZAZIONE, INFORMAZIONE E FORMAZIONE E MONITORAGGIO PER VALUTARE IL GRADO DI INCIDENZA DELLE FERITE DA TAGLIO O DA PUNTA NEI LUOGHI DI LAVORO INTERESSATI;
- G) A PROMUOVERE LA SEGNALAZIONE DEGLI INFORTUNI, AL FINE DI EVIDENZIARE LE CAUSE SISTEMICHE.

MISURE GENERALI DI TUTELA

1. IL DATORE DI LAVORO HA L'OBBLIGO DI GARANTIRE LA SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI IN TUTTI GLI ASPETTI CONNESSI ALLA LORO VITA PROFESSIONALE, INCLUSI I FATTORI PSICOSOCIALI E DI ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO, PROVVEDENDO IN PARTICOLARE:

- A) AD ASSICURARE CHE IL PERSONALE SANITARIO SIA ADEGUATAMENTE FORMATO E DOTATO DI RISORSE IDONEE PER OPERARE IN CONDIZIONI DI SICUREZZA TALI DA EVITARE IL RISCHIO DI FERITE ED INFEZIONI PROVOCATE DA DISPOSITIVI MEDICI TAGLIENTI;
- B) AD ADOTTARE MISURE IDONEE AD ELIMINARE O CONTENERE AL MASSIMO IL RISCHIO DI FERITE ED INFEZIONI SUL LAVORO ATTRAVERSO L'ELABORAZIONE DI UNA POLITICA GLOBALE DI PREVENZIONE CHE TENGA CONTO DELLE TECNOLOGIE PIÙ AVANZATE, DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE CONDIZIONI DI LAVORO, DEI FATTORI PSICOSOCIALI LEGATI ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE E DELL'INFLUENZA ESERCITATA SUI LAVORATORI DALL'AMBIENTE DI LAVORO;
- C) A CREARE LE CONDIZIONI TALI DA FAVORIRE LA PARTECIPAZIONE ATTIVA DEI LAVORATORI E DEI LORO RAPPRESENTANTI ALL'ELABORAZIONE DELLE POLITICHE GLOBALI DI PREVENZIONE;
- D) A NON SUPPORTARE MAI INESISTENTE UN RISCHIO, APPLICANDO NELL'ADOZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE UN ORDINE DI PRIORITÀ RISPONDENTE AI PRINCIPI GENERALI DELL'ARTICOLO 6 DELLA DIRETTIVA 89/391/CEE E DEGLI ARTICOLI 3, 5 E 6 DELLA DIRETTIVA 2000/54/CE, AL FINE DI ELIMINARE E PREVENIRE I RISCHI E CREARE UN AMBIENTE DI LAVORO SICURO, INSTAURANDO UN'APPROPRIATA COLLABORAZIONE CON I RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA;
- E) AD ASSICURARE ADEGUATE MISURE DI SENSIBILIZZAZIONE ATTRAVERSO UN'AZIONE COMUNE DI COINVOLGIMENTO DEI LAVORATORI E LORO RAPPRESENTANTI;
- F) A PIANIFICARE ED ATTUARE INIZIATIVE DI PREVENZIONE, SENSIBILIZZAZIONE, INFORMAZIONE E FORMAZIONE E MONITORAGGIO PER VALUTARE IL GRADO DI INCIDENZA DELLE FERITE DA TAGLIO O DA PUNTA NEI LUOGHI DI LAVORO INTERESSATI;
- G) A PROMUOVERE LA SEGNALAZIONE DEGLI INFORTUNI, AL FINE DI EVIDENZIARE LE CAUSE SISTEMICHE.

MISURE GENERALI DI TUTELA

1. IL DATORE DI LAVORO HA L'OBBLIGO DI GARANTIRE LA SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI IN TUTTI GLI ASPETTI CONNESSI ALLA LORO VITA PROFESSIONALE, INCLUSI I FATTORI PSICOSOCIALI E DI ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO, PROVVEDENDO IN PARTICOLARE:
 - A) AD ASSICURARE CHE IL PERSONALE SANITARIO SIA ADEGUATAMENTE FORMATO E DOTATO DI RISORSE IDONEE PER OPERARE IN CONDIZIONI DI SICUREZZA TALI DA EVITARE IL RISCHIO DI FERITE ED INFEZIONI PROVOCATE DA DISPOSITIVI MEDICI TAGLIANTI;
 - B) AD ADOTTARE MISURE IDONEE AD ELIMINARE O CONTENERE AL MASSIMO IL RISCHIO DI FERITE ED INFEZIONI SUL LAVORO ATTRAVERSO L'ELABORAZIONE DI UNA POLITICA GLOBALE DI PREVENZIONE CHE TENGA CONTO DELLE TECNOLOGIE PIÙ AVANZATE, DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE CONDIZIONI DI LAVORO, DEI FATTORI PSICOSOCIALI LEGATI ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE E DELL'INFLUENZA ESERCITATA SUI LAVORATORI DALL'AMBIENTE DI LAVORO;
 - C) A CREARE LE CONDIZIONI TALI DA FAVORIRE LA PARTECIPAZIONE ATTIVA DEI LAVORATORI E DEI LORO RAPPRESENTANTI ALL'ELABORAZIONE DELLE POLITICHE GLOBALI DI PREVENZIONE;
 - D) A NON SUPPORRE MAI INESISTENTE UN RISCHIO, APPLICANDO NELL'ADOZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE UN ORDINE DI PRIORITÀ RISPONDENTE AI PRINCIPI GENERALI DELL'ARTICOLO 6 DELLA DIRETTIVA 89/391/CEE E DEGLI ARTICOLI 3, 5 E 6 DELLA DIRETTIVA 2000/54/CE, AL FINE DI ELIMINARE E PREVENIRE I RISCHI E CREARE UN AMBIENTE DI LAVORO SICURO, INSTAURANDO UN'APPROPRIATA COLLABORAZIONE CON I RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA;
 - E) AD ASSICURARE ADEGUATE MISURE DI SENSIBILIZZAZIONE ATTRAVERSO UN'AZIONE COMUNE DI COINVOLGIMENTO DEI LAVORATORI E LORO RAPPRESENTANTI;
 - F) A PIANIFICARE ED ATTUARE INIZIATIVE DI PREVENZIONE, SENSIBILIZZAZIONE, INFORMAZIONE E FORMAZIONE E MONITORAGGIO PER VALUTARE IL GRADO DI INCIDENZA DELLE FERITE DA TAGLIO O DA PUNTA NEI LUOGHI DI LAVORO INTERESSATI;
 - G) A PROMUOVERE LA SEGNALAZIONE DEGLI INFORTUNI, AL FINE DI EVIDENZIARE LE CAUSE SISTEMICHE.

MISURE GENERALI DI TUTELA

1. IL DATORE DI LAVORO HA L'OBBLIGO DI GARANTIRE LA SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI IN TUTTI GLI ASPETTI CONNESSI ALLA LORO VITA PROFESSIONALE, INCLUSI I FATTORI PSICOSOCIALI E DI ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO, PROVVEDENDO IN PARTICOLARE:

- A) AD ASSICURARE CHE IL PERSONALE SANITARIO SIA ADEGUATAMENTE FORMATO E DOTATO DI RISORSE IDONEE PER OPERARE IN CONDIZIONI DI SICUREZZA TALI DA EVITARE IL RISCHIO DI FERITE ED INFEZIONI PROVOCATE DA DISPOSITIVI MEDICI TAGLIENTI;
- B) AD ADOTTARE MISURE IDONEE AD ELIMINARE O CONTENERE AL MASSIMO IL RISCHIO DI FERITE ED INFEZIONI SUL LAVORO ATTRAVERSO L'ELABORAZIONE DI UNA POLITICA GLOBALE DI PREVENZIONE CHE TENGA CONTO DELLE TECNOLOGIE PIÙ AVANZATE, DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE CONDIZIONI DI LAVORO, DEI FATTORI PSICOSOCIALI LEGATI ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE E DELL'INFLUENZA ESERCITATA SUI LAVORATORI DALL'AMBIENTE DI LAVORO;
- C) A CREARE LE CONDIZIONI TALI DA FAVORIRE LA PARTECIPAZIONE ATTIVA DEI LAVORATORI E DEI LORO RAPPRESENTANTI ALL'ELABORAZIONE DELLE POLITICHE GLOBALI DI PREVENZIONE;
- D) A NON SUPPORRE MAI INESISTENTE UN RISCHIO, APPLICANDO NELL'ADOZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE UN ORDINE DI PRIORITÀ RISPONDENTE AI PRINCIPI GENERALI DELL'ARTICOLO 6 DELLA DIRETTIVA 89/391/CEE E DEGLI ARTICOLI 3, 5 E 6 DELLA DIRETTIVA 2000/54/CE, AL FINE DI ELIMINARE E PREVENIRE I RISCHI E CREARE UN AMBIENTE DI LAVORO SICURO, INSTAURANDO UN'APPROPRIATA COLLABORAZIONE CON I RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA;
- E) AD ASSICURARE ADEGUATE MISURE DI SENSIBILIZZAZIONE ATTRAVERSO UN'AZIONE COMUNE DI COINVOLGIMENTO DEI LAVORATORI E LORO RAPPRESENTANTI;
- F) A PIANIFICARE ED ATTUARE INIZIATIVE DI PREVENZIONE, SENSIBILIZZAZIONE, INFORMAZIONE E FORMAZIONE E MONITORAGGIO PER VALUTARE IL GRADO DI INCIDENZA DELLE FERITE DA TAGLIO O DA PUNTA NEI LUOGHI DI LAVORO INTERESSATI;
- G) A PROMUOVERE LA SEGNALAZIONE DEGLI INFORTUNI, AL FINE DI EVIDENZIARE LE CAUSE SISTEMICHE.

VALUTAZIONE DEI RISCHI

1. IL DATORE DI LAVORO, NELLA VALUTAZIONE DEI RISCHI DI CUI ALL'ARTICOLO 17, COMMA 1, DEVE GARANTIRE CHE LA STESSA INCLUDA LA DETERMINAZIONE DEL LIVELLO DI RISCHIO ESPOSITIVO A MALATTIE CHE POSSONO ESSERE CONTRATTE IN RELAZIONE ALLE MODALITÀ LAVORATIVE, IN MANIERA DA COPRIRE TUTTE LE SITUAZIONI DI RISCHIO CHE COMPORTANO FERITE E CONTATTO CON SANGUE O ALTRO POTENZIALE VEICOLO DI INFEZIONE, NELLA CONSAPEVOLEZZA DELL'IMPORTANZA DI UN AMBIENTE DI LAVORO BEN ORGANIZZATO E DOTATO DELLE NECESSARIE RISORSE.
2. IL DATORE DI LAVORO, NELLA VALUTAZIONE DEI RISCHI DI CUI ALL'ARTICOLO 17, COMMA 1, LETTERA A), DEVE ALTRESÌ INDIVIDUARE LE NECESSARIE MISURE TECNICHE, ORGANIZZATIVE E PROCEDURALI RIGUARDANTI LE CONDIZIONI LAVORATIVE, IL LIVELLO DELLE QUALIFICAZIONI PROFESSIONALI, I FATTORI PSICOSOCIALI LEGATI AL LAVORO E L'INFLUENZA DEI FATTORI CONNESSI CON L'AMBIENTE DI LAVORO, PER ELIMINARE O DIMINUIRE I RISCHI PROFESSIONALI VALUTATI.

VALUTAZIONE DEI RISCHI

1. IL DATORE DI LAVORO, NELLA VALUTAZIONE DEI RISCHI DI CUI ALL'ARTICOLO 17, COMMA 1, DEVE GARANTIRE CHE LA STESSA INCLUDA LA DETERMINAZIONE DEL LIVELLO DI RISCHIO ESPOSITIVO A MALATTIE CHE POSSONO ESSERE CONTRATTE IN RELAZIONE ALLE MODALITÀ LAVORATIVE, IN MANIERA DA COPRIRE TUTTE LE SITUAZIONI DI RISCHIO CHE COMPORTANO FERITE E CONTATTO CON SANGUE O ALTRO POTENZIALE VEICOLO DI INFEZIONE, **NELLA CONSAPEVOLEZZA DELL'IMPORTANZA DI UN AMBIENTE DI LAVORO BEN ORGANIZZATO E DOTATO DELLE NECESSARIE RISORSE.**

2. IL DATORE DI LAVORO, NELLA VALUTAZIONE DEI RISCHI DI CUI ALL'ARTICOLO 17, COMMA 1, LETTERA A), DEVE ALTRESÌ INDIVIDUARE LE NECESSARIE MISURE TECNICHE, ORGANIZZATIVE E PROCEDURALI RIGUARDANTI LE CONDIZIONI LAVORATIVE, IL LIVELLO DELLE QUALIFICAZIONI PROFESSIONALI, I FATTORI PSICOSOCIALI LEGATI AL LAVORO E L'INFLUENZA DEI FATTORI CONNESSI CON L'AMBIENTE DI LAVORO, PER ELIMINARE O DIMINUIRE I RISCHI PROFESSIONALI VALUTATI.

VALUTAZIONE DEI RISCHI

1. IL DATORE DI LAVORO, NELLA VALUTAZIONE DEI RISCHI DI CUI ALL'ARTICOLO 17, COMMA 1, DEVE GARANTIRE CHE LA STESSA INCLUDA LA DETERMINAZIONE DEL LIVELLO DI RISCHIO ESPOSITIVO A MALATTIE CHE POSSONO ESSERE CONTRATTE IN RELAZIONE ALLE MODALITÀ LAVORATIVE, IN MANIERA DA COPRIRE TUTTE LE SITUAZIONI DI RISCHIO CHE COMPORTANO FERITE E CONTATTO CON SANGUE O ALTRO POTENZIALE VEICOLO DI INFEZIONE, NELLA CONSAPEVOLEZZA DELL'IMPORTANZA DI UN AMBIENTE DI LAVORO BEN ORGANIZZATO E DOTATO DELLE NECESSARIE RISORSE.
2. IL DATORE DI LAVORO, NELLA VALUTAZIONE DEI RISCHI DI CUI ALL'ARTICOLO 17, COMMA 1, LETTERA A), DEVE ALTRESÌ INDIVIDUARE LE NECESSARIE MISURE TECNICHE, ORGANIZZATIVE E PROCEDURALI RIGUARDANTI LE CONDIZIONI LAVORATIVE, IL LIVELLO DELLE QUALIFICAZIONI PROFESSIONALI, I FATTORI PSICOSOCIALI LEGATI AL LAVORO E L'INFLUENZA DEI FATTORI CONNESSI CON L'AMBIENTE DI LAVORO, PER ELIMINARE O DIMINUIRE I RISCHI PROFESSIONALI VALUTATI.

MISURE DI PREVENZIONE SPECIFICHE

1. QUALORA LA VALUTAZIONE DEI RISCHI DI CUI ALL'ARTICOLO 286-QUINQUIES EVIDENZI IL RISCHIO DI FERITE DA TAGLIO O DA PUNTA E INFEZIONE, IL DATORE DI LAVORO DEVE ADOTTARE LE MISURE DI SEGUITO INDICATE:
 - A) DEFINIZIONE E ATTUAZIONE DI PROCEDURE DI UTILIZZO E DI ELIMINAZIONE IN SICUREZZA DI DISPOSITIVI MEDICI TAGLIENTI E DI RIFIUTI CONTAMINATI CON SANGUE E MATERIALI BIOLOGICI A RISCHIO, GARANTENDO L'INSTALLAZIONE DI CONTENITORI DEBITAMENTE SEGNALATI E TECNICAMENTE SICURI PER LA MANIPOLAZIONE E LO SMALTIMENTO DI DISPOSITIVI MEDICI TAGLIENTI E DI MATERIALE DA INIEZIONE USA E GETTA, POSTI QUANTO PIÙ VICINO POSSIBILE ALLE ZONE IN CUI SONO UTILIZZATI O DEPOSITATI OGGETTI TAGLIENTI O ACUMINATI; LE PROCEDURE DEVONO ESSERE PERIODICAMENTE SOTTOPOSTE A PROCESSO DI VALUTAZIONE PER TESTARNE L'EFFICACIA E COSTITUISCONO PARTE INTEGRANTE DEI PROGRAMMI DI INFORMAZIONE E FORMAZIONE DEI LAVORATORI;
 - B) ELIMINAZIONE DELL'USO DI OGGETTI TAGLIENTI O ACUMINATI QUANDO TALE UTILIZZO NON SIA STRETTAMENTE NECESSARIO;
 - C) ADOZIONE DI DISPOSITIVI MEDICI DOTATI DI MECCANISMI DI PROTEZIONE E DI SICUREZZA;
 - D) DIVIETO IMMEDIATO DELLA PRATICA DEL REINCAPPUCCIAMENTO MANUALE DEGLI AGHI IN ASSENZA DI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE E SICUREZZA PER LE PUNTURE;
 - E) SORVEGLIANZA SANITARIA;

MISURE DI PREVENZIONE SPECIFICHE

1. QUALORA LA VALUTAZIONE DEI RISCHI DI CUI ALL'ARTICOLO 286-QUINQUIES EVIDENZI IL RISCHIO DI FERITE DA TAGLIO O DA PUNTA E INFEZIONE, IL DATORE DI LAVORO DEVE ADOTTARE LE MISURE DI SEGUITO INDICATE:
 - A) **DEFINIZIONE E ATTUAZIONE DI PROCEDURE DI UTILIZZO E DI ELIMINAZIONE IN SICUREZZA DI DISPOSITIVI MEDICI TAGLIENTI E DI RIFIUTI CONTAMINATI CON SANGUE E MATERIALI BIOLOGICI A RISCHIO**, GARANTENDO L'INSTALLAZIONE DI CONTENITORI DEBITAMENTE SEGNALATI E TECNICAMENTE SICURI PER LA MANIPOLAZIONE E LO SMALTIMENTO DI DISPOSITIVI MEDICI TAGLIENTI E DI MATERIALE DA INIEZIONE USA E GETTA, POSTI QUANTO PIÙ VICINO POSSIBILE ALLE ZONE IN CUI SONO UTILIZZATI O DEPOSITATI OGGETTI TAGLIENTI O ACUMINATI; LE PROCEDURE DEVONO ESSERE PERIODICAMENTE SOTTOPOSTE A PROCESSO DI VALUTAZIONE PER TESTARNE L'EFFICACIA E COSTITUISCONO PARTE INTEGRANTE DEI PROGRAMMI DI INFORMAZIONE E FORMAZIONE DEI LAVORATORI;

MISURE DI PREVENZIONE SPECIFICHE

- B) ELIMINAZIONE DELL'USO DI OGGETTI TAGLIENTI O ACUMINATI QUANDO TALE UTILIZZO NON SIA STRETTAMENTE NECESSARIO;
- C) **ADOZIONE DI DISPOSITIVI MEDICI DOTATI DI MECCANISMI DI PROTEZIONE E DI SICUREZZA;**
- D) DIVIETO IMMEDIATO DELLA PRATICA DEL REINCAPPUCCIAMENTO MANUALE DEGLI AGHI IN ASSENZA DI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE E SICUREZZA PER LE PUNTURE;
- E) SORVEGLIANZA SANITARIA;
- F) EFFETTUAZIONE DI FORMAZIONE IN ORDINE A:
 - 1) USO CORRETTO DI DISPOSITIVI MEDICI TAGLIENTI DOTATI DI MECCANISMI DI PROTEZIONE E SICUREZZA;
 - 2) PROCEDURE DA ATTUARE PER LA NOTIFICA, LA RISPOSTA ED IL MONITORAGGIO POSTESPOSIZIONE;
 - 3) PROFILASSI DA ATTUARE IN CASO DI FERITE O PUNTURE, SULLA BASE DELLA VALUTAZIONE DELLA CAPACITÀ DI INFETTARE DELLA FONTE DI RISCHIO.

MISURE DI PREVENZIONE SPECIFICHE

G) INFORMAZIONE PER MEZZO DI SPECIFICHE ATTIVITÀ DI SENSIBILIZZAZIONE, ANCHE IN COLLABORAZIONE CON LE ASSOCIAZIONI SINDACALI DI CATEGORIA O CON I RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA, ATTRAVERSO LA DIFFUSIONE DI MATERIALE PROMOZIONALE RIGUARDANTE: PROGRAMMI DI SOSTEGNO DA PORRE IN ESSERE A SEGUITO DI INFORTUNI, DIFFERENTI RISCHI ASSOCIATI ALL'ESPOSIZIONE AL SANGUE ED AI LIQUIDI ORGANICI E DERIVANTI DALL'UTILIZZAZIONE DI DISPOSITIVI MEDICI TAGLIENTI O ACUMINATI, NORME DI PRECAUZIONE DA ADOTTARE PER LAVORARE IN CONDIZIONI DI SICUREZZA, CORRETTE PROCEDURE DI USO E SMALTIMENTO DEI DISPOSITIVI MEDICI UTILIZZATI, IMPORTANZA, IN CASO DI INFORTUNIO, DELLA SEGNALAZIONE DA PARTE DEL LAVORATORE DI INFORMAZIONI PERTINENTI A COMPLETARE NEL DETTAGLIO LE MODALITÀ DI ACCADIMENTO, IMPORTANZA DELL'IMMUNIZZAZIONE, VANTAGGI E INCONVENIENTI DELLA VACCINAZIONE O DELLA MANCATA VACCINAZIONE, SIA ESSA PREVENTIVA O IN CASO DI ESPOSIZIONE AD AGENTI BIOLOGICI PER I QUALI ESISTONO VACCINI EFFICACI; TALI VACCINI DEVONO ESSERE DISPENSATI GRATUITAMENTE A TUTTI I LAVORATORI ED AGLI STUDENTI CHE PRESTANO ASSISTENZA SANITARIA ED ATTIVITÀ AD ESSA CORRELATE NEL LUOGO DI LAVORO;

MISURE DI PREVENZIONE SPECIFICHE

H) PREVISIONE DELLE PROCEDURE CHE DEVONO ESSERE ADOTTATE IN CASO DI FERIMENTO DEL LAVORATORE PER:

- 1) PRESTARE CURE IMMEDIATE AL FERITO, INCLUSA LA PROFILASSI POST-ESPOSIZIONE E GLI ESAMI MEDICI NECESSARI E, SE DEL CASO, L'ASSISTENZA PSICOLOGICA;
- 2) ASSICURARE LA CORRETTA NOTIFICA E IL SUCCESSIVO MONITORAGGIO PER L'INDIVIDUAZIONE DI ADEGUATE MISURE DI PREVENZIONE, DA ATTUARE ATTRAVERSO LA REGISTRAZIONE E L'ANALISI DELLE CAUSE, DELLE MODALITÀ E CIRCOSTANZE CHE HANNO COMPORTATO IL VERIFICARSI DI INFORTUNI DERIVANTI DA PUNTURE O FERITE E I SUCCESSIVI ESITI, GARANTENDO LA RISERVATEZZA PER IL LAVORATORE.



QUALE IL RISCHIO?

PROBABILITÀ DI ESSERE ESPOSTI
A PAZIENTE INFETTO

- PREVALENZA DELLA MALATTIA NELLA POPOLAZIONE;
- TIPO DI ATTIVITÀ SVOLTA.

QUALE IL RISCHIO?

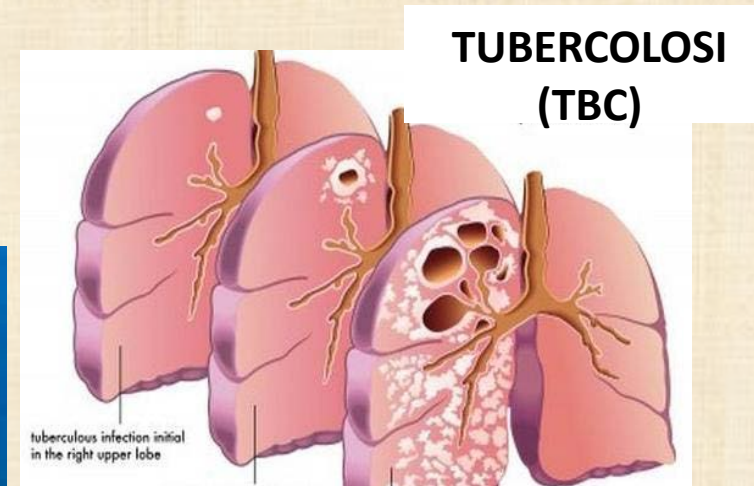
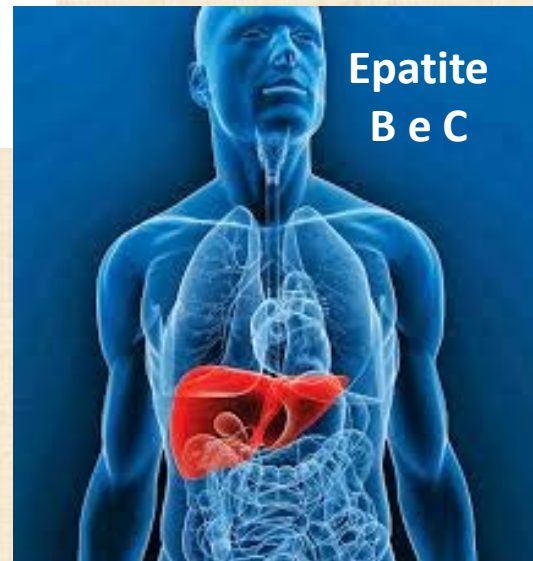


QUALE IL RISCHIO?



(*COMBINAZIONE DI POTERE INFETTANTE DELL'AGENTE E DELL'ENTITÀ DELL'ESPOSIZIONE)

I PERICOLI PRINCIPALI



PREVALENZA NELLA POPOLAZIONE DI PERSONE AFFETTE DA HBV - HCV – HIV

DIPENDE DA:

- AREA GEOGRAFICA
- FASCE DI ETÀ
- CONDIZIONI SOCIO ECONOMICHE
- PRESENZA O MENO DI SPECIFICI FATTORI DI RISCHIO

	Popolazione generale %	Utenti sanitari %
HBV	1	2
HCV	3	4
HIV	0,1	1

PREVALENZA NEGLI OPERATORI SANITARI DI PERSONE AFFETTE DA TUBERCOLOSI (TBC)

PIÙ O MENO QUELLA DELLA POPOLAZIONE GENERALE

ALCUNI STUDI AFFERMANO CHE IL RISCHIO DI
CONTRARRE LA TUBERCOLOSI PER OPERATORI
SANITARI È DI **4-5 VOLTE** MAGGIORE A QUELLO DELLA
POPOLAZIONE GENERALE

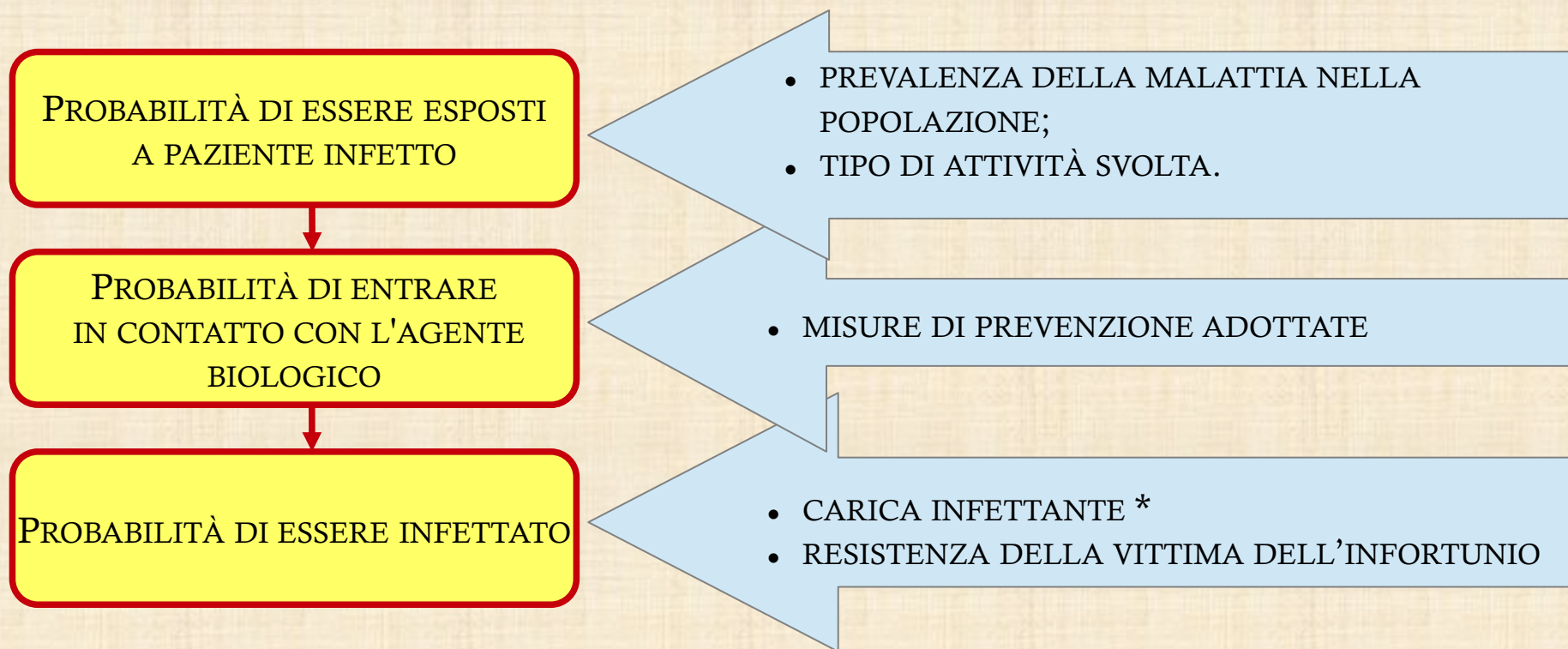
VARIABILI DEL RISCHIO

- SOVRAFFOLLAMENTO PAZIENTI;
- NON CORRETTA DISTRIBUZIONE DEI SOGGETTI IN BASE ALLA PATOLOGIA INFETTIVA (MANCATO RICOVERO PER COORTE PATOLOGICA);
- CONTATTO CON MATERIALI BIOLOGICI (SANGUE, SALIVA, URINE, FECI, ESCREATI, ESSUDATI, REPERTI BIOPTICI, CUTE LESA, MUCOSE, ECC.) DURANTE ATTIVITÀ DIRETTA E NON SUL PAZIENTE: PRELIEVI EMATICI, TERAPIE INIETTIVE, MANIPOLAZIONE CAMPIONI BIOLOGICI, MANIPOLAZIONE PADERELLE/PAPPAGALLI, MANIPOLAZIONE (RACCOLTA/CAMBIO) BIANCHERIA SPORCA, ECC.;
- CONDIZIONAMENTO DI STRUMENTAZIONE CHIRURGICA A SCOPO DIAGNOSTICO E CURATIVO (DECONTAMINAZIONE, LAVAGGIO, DISINFEZIONE/STERILIZZAZIONE);
- CONTAMINAZIONE AMBIENTALE DEI LUOGHI DI LAVORO E CARENZA DI PULIZIA;
- RAPPORTO CONTINUATIVO CON MALATI;
- ARREDI E STRUTTURE EDILIZIE CARENTI (PAVIMENTI E SUPERFICI MURARIE,)
- SISTEMI AERUALICI: NON CORRETTO FUNZIONAMENTO DEGLI IMPIANTI DI TRATTAMENTO DELL'ARIA; T° E UMIDITÀ; VENTILAZIONE, MANUTENZIONE FILTRI.

TRASMISSIONE DEGLI AGENTI BIOLOGICI

PARENTERALE	HBV, HCV, HIV
AEREA <5 M	BK (OBBLIGATA) MORBILLO, VARICELLA (PREFERENZIALE), SARS (OPPORTUNISTICA) PSITTACOSI, ANTRACE,
DROPLETS ≥5 M	PERTOSSE, DIFTERITE, MENINGITE MENINGOCOCCICA, INFLUENZA, ROSOLIA, PAROTITE, HAEMOPHILUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, PAROTITE,
CONTATTO	SALMONELLA, CAMPYLOBACTER, HAV, HEV, E. COLI, CLOSTRIDIUM, SCABBIA, PEDICULOSI, HERPES, ERISPELA, RABBIA, LEPTOSPIRA
INGESTIONE	SALMONELLA, HAV, HEV, BRUCELLA, GIARDIA, LISTERIA, TOXOPLASMA
VETTORI	RICKETTSIE, COXIELLA, YERSINIA
ARTROPODI	RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA (ART. 37 DEL D.LGS. 81/08)

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE



(*COMBINAZIONE DI POTERE INFETTANTE DELL'AGENTE E DELL'ENTITÀ DELL'ESPOSIZIONE)

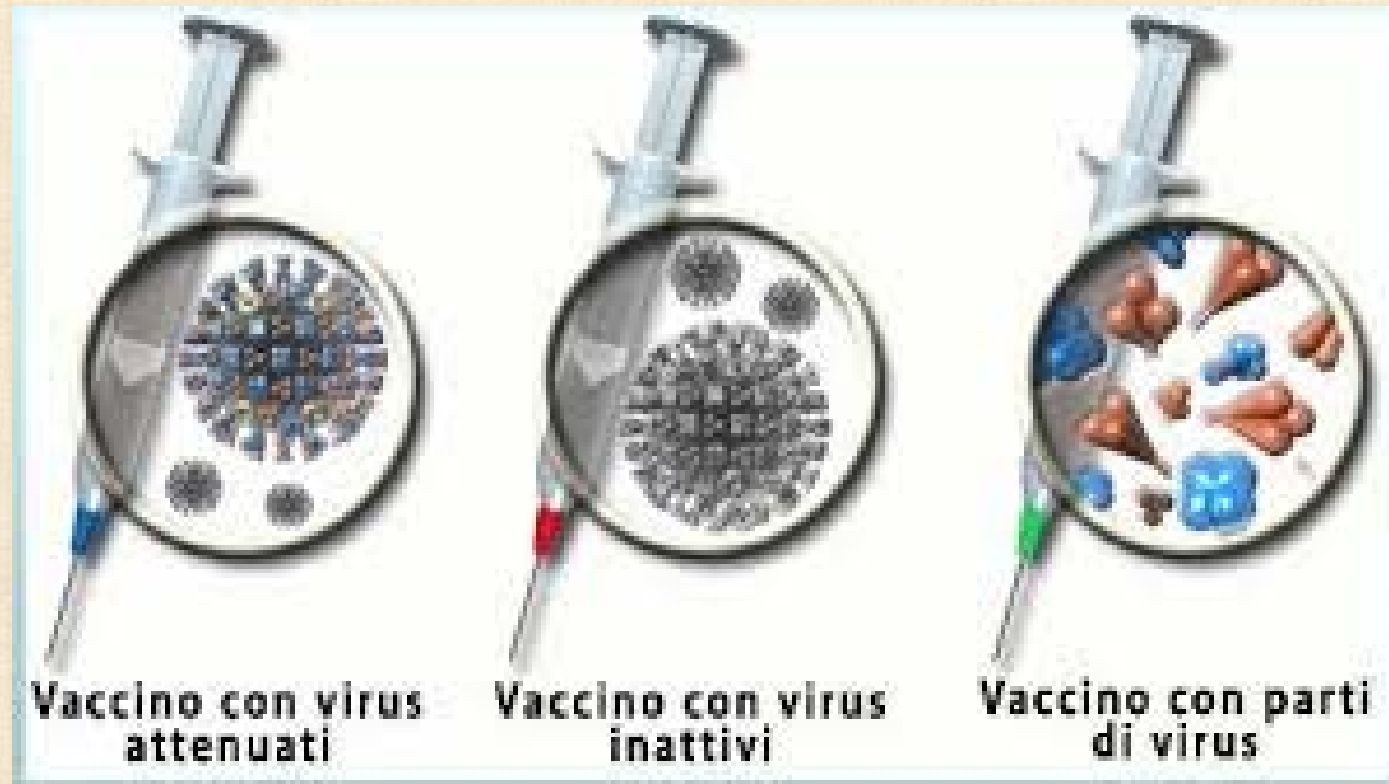
MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE



MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE



MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE





SORVEGLIANZA SANITARIA

IL DATORE DI LAVORO, SU CONFORME PARERE DEL MEDICO COMPETENTE, ADOTTA MISURE PROTETTIVE PARTICOLARI PER QUEI LAVORATORI PER I QUALI, ANCHE PER MOTIVI SANITARI INDIVIDUALI, SI RICHIEDONO MISURE SPECIALI DI PROTEZIONE, FRA LE QUALI:

A) LA MESSA A DISPOSIZIONE DI VACCINI EFFICACI PER QUEI **LAVORATORI CHE NON SONO GIÀ IMMUNI ALL'AGENTE BIOLOGICO** PRESENTE NELLA LAVORAZIONE, DA SOMMINISTRARE A CURA DEL MEDICO COMPETENTE;

B) L'ALLONTANAMENTO TEMPORANEO DEL LAVORATORE (PER INIDONEITÀ ALLA MANSIONE SPECIFICA)

VACCINAZIONI PER GLI OPERATORI SANTARI

ANTIEPATITE B

ANTIINFLUENZALE

ANTIRUBEOLICA (ROSOLIA)

ANTI MENINGOCOGGICA

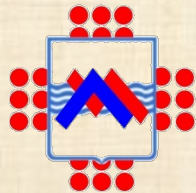
ANTITETANICA

ANTI VARICELLA

ANTI MORBILLOSA

ANTI PAROTITE





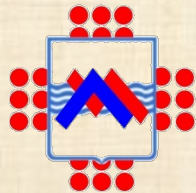
VACCINAZIONI PER GLI OPERATORI SANITARI

<u>VACCINO</u>	<u>CANADA</u>	<u>FRANCIA</u>	<u>ITALIA</u>
EPATITE B	RACCOMANDATA	OBBLIGATORIA	INDISPENSABILE
INFLUENZA	RACCOMANDATA	RACCOMANDATA	RACCOMANDATA
TBC	PARERE AUTORITÀ SANITARIA	PARERE MEDICO	OBBLIGATORIA IN CASI PARTICOLARI
TETANO-DIFTERITE	RACCOMANDATA	OBBLIGATORIA	
EPATITE A	CASI PARTICOLARI	CASI PARTICOLARI	CONSIGLIATA (PED.MI,GE)
TIFO	LABORATORI	LABORATORI	NON CITATA
VARICELLA	RACCOMANDATA	PEDIATRIA, OSTETRICIA, ONCOEMATOLOGIA, TRAPIANTI	INDISPENSABILE
ROSOLIA	RACCOMANDATA	PEDIATRIA, OSTETRICIA	INDISPENSABILE
MORBILLO	RACCOMANDATA	PEDIATRIA, OSTETRICIA	INDISPENSABILE
PAROTITE	RACCOMANDATA	PEDIATRIA, OSTETRICIA	INDISPENSABILE

INFORTUNIO BIOLOGICO

- PROFILASSI
- SORVEGLIANZA SANITARIA





TIPOLOGIA ATTIVITÀ	CLASSE DI RISCHIO	
NON ASSISTENZA DIRETTA A PZ. NÈ MANIPOLZIONE CAMPIONI BIOLOGICI (CB)	TRASCURABILE	RBO
ASSISTENZA DIRETTA A PAZIENTI/ MANIPOLAZIONE CB	LIEVE	RB1
SVOLGIMENTO PROCEDURE INVASIVE A RISCHIO ESPOSIZIONE.	MEDIO	RB2
ASSISTENZA DIRETTA PAZIENTE E/O MANIPOLAZIONE DI CB E/O SVOLGIMENTO PROCEDURE INVASIVE A RISCHIO ESPOSIZIONE IN CONDIZIONI TECNICHE, ORGANIZZATIVE, PROCEDURALI INSUFFICIENTI O SFAVOREVOLI	ALTO	RB3

INFORTUNIO BIOLOGICO

**PUNTURA O FERITA CON AGO O ALTRO TAGLIENTE
O CONTAMINAZIONE DI MUCOSE O CUTE LESA
CON MATERIALE (1) CON POTENZIALE ELEVATA
CONCENTRAZIONE VIRALE**

- 1): *-SANGUE O QUALSIASI ALTRO MATERIALE BIOLOGICO
VISIBILMENTE CONTENENTE SANGUE ;
- LIQUIDO CEREBROSPINALE, AMNIOTICO, SINOVIALE,
PLEURICO E PERICARDICO , PERITONEALE; SPERMA O
SECREZIONI GENITALI FEMMINILI, TESSUTI*

L'INFORTUNIO BIOLOGICO DEVE ESSERE SEGNALATO PER :

- EVENTUALE PROFILASSI POST-ESPOSIZIONE
- TUTELA MEDICO-LEGALE
- FOLLOW-UP SIEROLOGICO
- VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA

AGGRESSIONI

RACCOMANDAZIONE PER PREVENIRE GLI ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI.

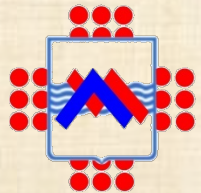
- **TORINO:** IN UN ANNO 66 AGGRESSIONI A PERSONALE SANITARIO
- **LIGURIA** SETTEMBRE 2019 ENNESIMA AGGRESSIONE AL PERSONALE DEL PS DEL GALLIERA, FERITI INFERMIERE E MILITE
L'AGGRESSORE, UN PAZIENTE PSCHIATRICO, BLOCCATO DAGLI ALTRI OPERATORI E RICOVERATO CON UN TSO
- **BOLOGNA,** DOTTORESSA PRESA A SCHIAFFI ALL'OSPEDALE MAGGIORE
- **LATINA** AGOSTO 2019 AGGRESSIONI IN OSPEDALE, CASATI: "PROBLEMA DIFFUSO, SERVONO SCELTE CONDIVISE"
UN PAZIENTE DI ROMA, IN ATTESA DI UNA VISITA MEDICA ALL'OSPEDALE GORETTI, HA SFASCIATO UNA FINESTRA DEL REPARTO CARDIOLOGIA“
- **ROMA** AGOSTO 2019 INFERMIERA DEL SAN CAMILLO INSULTATA E PRESA A SCHIAFFI DA UN SENZA FISSA DIMORA
- **ABRUZZO** LUGLIO AGOSTO 2019 EPISODI DI AGGRESSIONE AVVENUTI AI DANNI DI OPERATORI SANITARI DEL P.O. AVEZZANO
- **NAPOLI** AGOSTO 2019, ANCORA VIOLENZA IN OSPEDALE: DOTTORESSA PICCHIATA AL SAN GIOVANNI BOSCO
- **CASERTA** AGOSTO 2019 ANCORA UN'AGGRESSIONE IN OSPEDALE. I PARENTI DI UN PAZIENTE ROMPONO IL SETTO NASALE A UN MEDICO
- **PALERMO-** "ALTRA AGGRESSIONE AI DANNI DI PERSONALE SANITARIO E DANNEGGIAMENTO DI BENI DEL NOSOCOMIO

Gli atti di violenza a danno degli operatori Sanitari costituiscono eventi sentinella che richiedono la messa in atto di opportune iniziative di protezione e prevenzione

Raccomandazione n. 8, novembre 2007

CON LA PRESENTE RACCOMANDAZIONE SI INTENDE INCORAGGIARE L'ANALISI DEI LUOGHI DI LAVORO DEI RISCHI CORRELATI E L'ADOZIONE DI INIZIATIVE E PROGRAMMI, VOLTI A PREVENIRE GLI ATTI DI VIOLENZA E/O ATTENUARNE LE CONSEGUENZE NEGATIVE.





azienda sanitaria locale
materà

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA

S.P.P. – Servizio di Prevenzione e Protezione

Via Montescaglioso - 75100 Matera

Telefono: 0835.25 36 00

Responsabile: ing. Giuseppe Laguardia



MATERA 2019
CAPITALE EUROPEA DELLA CULTURA

142



*NATIONAL INSTITUTE OF OCCUPATIONAL SAFETY AND
HEALTH(NIOSH)*

DEFINISCE LA VIOLENZA NEL POSTO DI LAVORO
COME

“OGNI AGGRESSIONE FISICA, COMPORTAMENTO
MINACCIOSO O ABUSO VERBALE CHE SI VERIFICA
NEL POSTO DI LAVORO”.

***SEBBENE QUALUNQUE OPERATORE SANITARIO
POSSA ESSERE VITTIMA DI VIOLENZA, I MEDICI,
GLI INFERMIERI E GLI OPERATORI SOCIO SANITARI
SONO A RISCHIO PIÙ ALTO IN QUANTO SONO A
CONTATTO DIRETTO CON IL PAZIENTE.***

**IN GENERALE, GLI EVENTI DI VIOLENZA SI VERIFICANO PIÙ
FREQUENTEMENTE NELLE SEGUENTI AREE:**

- ❖ SERVIZI DI EMERGENZA-URGENZA;
- ❖ STRUTTURE PSICHIATRICHE OSPEDALIERE E TERRITORIALI;
- ❖ LUOGHI DI ATTESA;
- ❖ SERVIZI DI GERIATRIA;
- ❖ SERVIZI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE.

CONCORRONO ALL'INCREMENTO DEGLI ATTI DI VIOLENZA

- L'AUMENTO DI PAZIENTI CON DISTURBI PSICHIATRICI ACUTI

- LA DIFFUSIONE DELL'ABUSO DI ALCOL E DROGA

- L'ACCESSO SENZA RESTRIZIONE DI VISITATORI PRESSO OSPEDALI

- LUNGHE ATTESE NELLE ZONE DI EMERGENZA

- RIDOTTO NUMERO DI PERSONALE DURANTE ALCUNI MOMENTI DI MAGGIORE ATTIVITÀ

- PRESENZA DI UN SOLO OPERATORE A CONTATTO CON IL PAZIENTE DURANTE VISITE,

- MANCANZA DI FORMAZIONE DEL PERSONALE NEL RICONOSCIMENTO E CONTROLLO DEI COMPORTAMENTI OSTILI E AGGRESSIVI;

***IL COMPORTAMENTO VIOLENTO AVVIENE SPESSO
SECONDO UNA PROGRESSIONE CHE, PARTENDO
DALL'USO DI ESPRESSIONI VERBALI AGGRESSIVE,
ARRIVA FINO A GESTI ESTREMI QUALI L'OMICIDIO.***



USO DI ESPRESSIONI VERBALI AGGRESSIVI

IMPIEGO DI GESTI VIOLENTI

MINACCIA

SPINTA

CONTATTO FISICO

USO DI ARMA

Obiettivo



PREVENIRE GLI ATTI DI VIOLENZA CONTRO GLI OPERATORI SANITARI ATTRAVERSO LA IMPLEMENTAZIONE DI MISURE CHE CONSENTANO L'ELIMINAZIONE O RIDUZIONE DELLE CONDIZIONI DI RISCHIO PRESENTI E L'ACQUISIZIONE DI COMPETENZE DA PARTE DEGLI OPERATORI NEL VALUTARE E GESTIRE TALI EVENTI QUANDO ACCADONO.

AMBITI DI APPLICAZIONE

DOVE → IN TUTTE LE STRUTTURE
SANITARIE OSPEDALIERE E TERRITORIALI, CON
PRIORITÀ PER LE ATTIVITÀ CONSIDERATE A PIÙ ALTO
RISCHIO

A CHI → TUTTI GLI OPERATORI COINVOLTI IN
PROCESSI ASSISTENZIALI RIVOLTI ALLA PERSONA

QUANDO → DURANTE L'EROGAZIONE DI
PRESTAZIONI ED INTERVENTI SOCIO-SANITARI.

Azioni



***LE STRUTTURE SANITARIE DEVONO METTERE IN ATTO
UN PROGRAMMA DI PREVENZIONE DELLA VIOLENZA
CHE DOVREBBE COMPRENDERE ALMENO LE AZIONI
DI SEGUITO RIPORTATE:***

ELABORAZIONE PROGRAMMA DI PREVENZIONE

DIFFONDERE UNA POLITICA DI TOLLERANZA ZERO
VERSO ATTI DI VIOLENZA, FISICA O VERBALE

FACILITARE IL COORDINAMENTO CON LE
FORZE DI POLIZIA

ASSEGNARE LA RESPONSABILITÀ DELLA CONDUZIONE DEL
PROGRAMMA A SOGGETTI O GRUPPI DI LAVORO

AFFERMARE L'IMPEGNO DELLA DIREZIONE PER LA
SICUREZZA NELLE PROPRIE STRUTTURE.

PUÒ ESSERE UTILE LA COSTITUZIONE DI UN GRUPPO DI LAVORO CHE DEVE PREVEDERE LA PRESENZA ALMENO DEI SEGUENTI COMPONENTI:

- UN REFERENTE DELLA DIREZIONE SANITARIA

- UN REFERENTE DELL'AREA AFFARI LEGALI E/O GESTIONE RISORSE UMANE

- IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

➤ **UN RAPPRESENTANTE DELLA PROFESSIONE
INFERMIERISTICA**

➤ **UN RAPPRESENTANTE DELLA PROFESSIONE MEDICA**

➤ **UN RAPPRESENTANTE DEL SERVIZIO DI VIGILANZA**

Analisi delle situazioni lavorative

IL GRUPPO DI LAVORO, O ALTRO SOGGETTO INDIVIDUATO DALLA DIREZIONE, DOVRÀ VALUTARE LA VULNERABILITÀ DEGLI AMBIENTI DI LAVORO E DETERMINARE LE AZIONI PREVENTIVE MAGGIORMENTE EFFICACI DA ADOTTARE:

✓ **REVISIONE DEGLI EPISODI DI VIOLENZA SEGNALATI:**

SEGNALAZIONI ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA, ALLE FORZE DI POLIZIA O ALLA DIREZIONE AZIENDALE, DENUNCIA DI INFORTUNIO ALL'INAIL ECC.

L'ANALISI DOVREBBE CONSENTIRE DI IDENTIFICARE LA FREQUENZA E SEVERITÀ DEGLI EPISODI, METTERE IN EVIDENZA L'ESISTENZA DI FATTORI FAVORENTI

✓ *CONDUZIONE DI INDAGINI AD HOC PRESSO IL PERSONALE: QUESTIONARI E/O INTERVISTE.*

LA SOMMINISTRAZIONE DEVE ESSERE OPPORTUNA OGNI QUALVOLTA VENGANO REALIZZATE IMPORTANTI MODIFICHE LAVORATIVE O DOPO LA SEGNALAZIONE DI UN EPISODIO DI VIOLENZA.

✓ *ANALISI DELLE CONDIZIONI OPERATIVE E DELL'ORGANIZZAZIONE NEI SERVIZI CONSIDERATI MAGGIORMENTE A RISCHIO: PERSONALE DOVREBBE PERIODICAMENTE EFFETTUARE SOPRALLUOGHI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO, CON PARTICOLARE RIFERIMENTO A QUELLI IN CUI SI È VERIFICATO UN RECENTE EPISODIO DI VIOLENZA, AL FINE DI:*

- ANALIZZARE L'INCIDENTE NEI SUOI DETTAGLI RILEVANTI
- IDENTIFICARE ATTIVITÀ LAVORATIVE, PROCESSI, PROCEDURE O AMBIENTI A RISCHIO PIÙ ELEVATO
- RILEVARE I FATTORI DI RISCHIO LEGATI ALLA TIPOLOGIA DEI PAZIENTI

DEFINIZIONE ED IMPLEMENTAZIONE DI MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO

Misure strutturali e TECNOLOGICHE possibili :

VALUTARE I PROGETTI DI NUOVA COSTRUZIONE


VALUTARE LA NECESSITÀ DI
INSTALLARE, E MANTENERE
REGOLARMENTE IN FUNZIONE,
IMPIANTI DI ALLARME



VALUTARE LA
NECESSITÀ, DI
ASSICURARE LA
DISPONIBILITÀ DI
METAL-DETECTOR FISSI
O PORTATILI

- ☀️ INSTALLARE UN IMPIANTO VIDEO A CIRCUITO CHIUSO
- ☀️ ASSICURARE LA DISPONIBILITÀ DI STANZE DOTATE DEI NECESSARI DISPOSITIVI DI SICUREZZA NEL CASO DI PAZIENTI IN STATO DI FERMO, SOTTO EFFETTO DI ALCOL E DROGA O COMPORTAMENTI VIOLENTI
- ☀️ ASSICURARSI CHE I LUOGHI DI ATTESA SIANO CONFORTEVOLI



- 
- ASSICURARE L'INSTALLAZIONE DI SISTEMI DI ILLUMINAZIONE IDONEI E SUFFICIENTI SIA ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA CHE ALL'APERTO
 - GARANTIRE, AL FINE DI LIMITARNE L'ACCESSO, LA PRESENZA E IL FUNZIONAMENTO DI IDONEE SERRATURE
 - SOSTITUIRE E/O RIPARARE, CON URGENZA, FINESTRE E SERRATURE ROTTE

MISURE ORGANIZZATIVE

STABILIRE UN COORDINAMENTO CON LE FORZE DI
POLIZIA

SENSIBILIZZARE IL PERSONALE
AFFINCHÉ VENGANO SEMPRE
SEGNALATE AGGRESSIONI O
MINACCE

REGOLAMENTARE, SE NECESSARIO, L'INGRESSO
IN ALCUNE AREE, QUALI L'ISOLA NEONATALE O
LA PEDIATRIA

PREDISPORRE LA PRESENZA E
DISPONIBILITÀ DI UN TEAM
ADDESTRATO A GESTIRE SITUAZIONI
CRITICHE E A
CONTROLLARE PAZIENTI AGGRESSIVI. I
MOMENTI A RISCHIO PIÙ ELEVATO SI
REALIZZANO DURANTE IL
TRASPORTO DEL PAZIENTE, NELLA
RISPOSTA ALL'EMERGENZA, NELLE ORE
NOTTURNE

ASSICURARSI CHE I PAZIENTI IN ATTESA DI UNA
PRESTAZIONE SANITARIA RICEVANO INFORMAZIONI
CHIARE SUI TEMPI DI ATTESA



Gestione degli episodi di violenza

OGNI PROGRAMMA DI PREVENZIONE DOVREBBE ASSICURARE UN OPPORTUNO TRATTAMENTO E SOSTEGNO AGLI OPERATORI VITTIMA DI VIOLENZA O CHE POSSONO ESSERE RIMASTI TRAUMATIZZATI PER AVER ASSISTITO AD UN EPISODIO DI VIOLENZA.

LE VITTIME DELLA VIOLENZA SUL LUOGO DI LAVORO POSSONO PRESENTARE, OLTRE A LESIONI FISICHE, UNA VARIETÀ DI SITUAZIONI CLINICHE TRA CUI TRAUMA PSICOLOGICO DI BREVE O LUNGA DURATA, TIMORE DI RIENTRO AL LAVORO, CAMBIAMENTO NEI RAPPORTI CON COLLEGHI E FAMILIARI.

