



PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI

Cod. PGPL-SPP-05-04

PROCEDURA PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO  
CON PARTICOLARE RIFERIMENTO AGLI INFORTUNI DA PUNTURA D'AGO E TAGLIENTI

Elenco emissioni/approvazioni/revisioni

Rev.	Autorizzazioni		
	Redazione	V	Approvazione
0.0	Nomi dei componenti del gruppo di redazione:  R.S.P.P. – A.S.M. Ing. Girolamo DARAIO [REDACTED]  A.S.P.P. – A.S.M. Dott. Leonardo MARTINO [REDACTED]  Dott.ssa Mariagrazia BIANCHI [REDACTED]  Medico Competente Coordinatore Dr. Francescopaolo LOBUONO [REDACTED]	Direttore Generale Dr. Giuseppe [REDACTED]  Direttore di Dipartimento Integrazione Ospedale Territorio Dr. Gaetano ANNESE [REDACTED]  Direttore S.I.C. Medicine Legale e Gestione del Rischio Clinico Dr. A. DI FAZIO [REDACTED]  Dr.ssa V. BRUNO Medico Legale [REDACTED]  Dirigente U.O.S.D. SGQ Aziendale Dr. ssa A. BRAIA [REDACTED]  Resp. I.D.F. Gestione Sistema Documentale della Qualità Dr.ssa C. GENTILE [REDACTED]	Data 17/03/2022 [REDACTED]

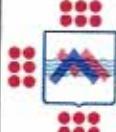
Ratifica	DATA : 17/03/2022	Direttore Generale: Dr.ssa Sabrina PULVIRENTI	[REDACTED]
----------	-------------------	--	------------

Distribuzione:

<input type="checkbox"/>	copia originale	<input type="checkbox"/>	
X	copia in distribuzione controllata	<input type="checkbox"/>	copia in distribuzione non controllata

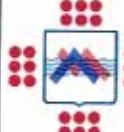
Note:

La responsabilità dell'eliminazione delle copie obsolete della Procedura è dei destinatari di questa documentazione.  
Le copie aggiornate sono presenti nella rete intranet aziendale.

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI</b>	<b>COD: PGPPL-SPP-05-04</b>	
	Prevenzione del rischio biologico con particolare riferimento agli infortuni da puntura d'ago e taglienti	Rev. 0.0	Pag. 2 di 16

## INDICE

1. SCOPO/OBIETTIVO .....	3
2. CAMPO DI APPLICAZIONE .....	3
3. RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI.....	3
4. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ.....	4
5. ABBREVIAZIONI, DEFINIZIONI, TERMINOLOGIA.....	5
6. DESCRIZIONE DEL RISCHIO .....	7
7.1 Il rischio biologico: Definizione .....	7
7.2 Classificazione degli agenti biologici.....	7
7. PRECAUZIONI UNIVERSALI (norme di comportamento).....	9
7.1. Lavaggio sociale e/o antisettico delle mani.....	9
7.2. Adozione di idonee misure di protezione/barriera .....	9
7.3. Procedure di decontaminazione, pulizia, disinfezione e/o sterilizzazione di presidi e attrezzature .....	10
8. LAVAGGIO SOCIALE E/O ANTISETTICO DELLE MANI.....	12
9. ADOZIONE DI IDONEE MISURE DI PROTEZIONE/BARRIERA.....	13
9.1. Guanti.....	13
10. PROCEDURE DI PRONTO INTERVENTO IN CASO DI ESPOSIZIONE A PATOGENI.....	14
11. CORRETTO USO E SMALTIMENTO DI AGHI E TAGLIENTI.....	15
12. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL DOCUMENTO .....	16
13. REVISIONE DELLA PROCEDURA.....	16
14. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI.....	16

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI</b>	<b>COD: PGPPL-SPP-05-04</b>	
	Prevenzione del rischio biologico con particolare riferimento agli infortuni da puntura d'ago e taglienti	Rev. 0.0	Pag. 3 di 16

## PREMESSA

Il 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), ha inserito nel D.Lgs. n.81/2008 il Titolo X-bis - Protezione dalle ferite da taglio e da punta nel settore ospedaliero e sanitario.

L'articolo 286-quinquies, al comma 2, prescrive esplicitamente che 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.

La presente Procedura per la prevenzione degli infortuni da puntura d'ago e taglienti nelle attività sanitarie intende non solo assolvere agli obblighi del Datore di Lavoro, bensì contribuire a creare una cultura specifica sul tema dell'igiene e della sicurezza sul lavoro nelle strutture sanitarie.

L'intento è stato quello di dotare gli operatori delle strutture sanitarie aziendali di uno strumento il più possibile completo, di facile uso e consultazione e, quindi, particolarmente utile nei casi di nuove assunzioni, di modifica delle mansioni, di trasferimento in altre unità operative.

Una buona e costante informazione rappresenta, infatti, un valido strumento per la promozione della salute degli operatori sanitari.

## 1. SCOPO/OBIETTIVO

Obiettivo della Procedura è quello di fornire al personale sanitario elementi per una corretta informazione sul rischio biologico legato all'utilizzo di dispositivi medici taglienti. Tale Procedura non è da considerarsi pertanto esaustiva dei temi proposti, ma intende porsi come ausilio per la prevenzione del rischio professionale nell'attività quotidiana e fornire alcune indicazioni sugli accorgimenti per lavorare in sicurezza.

Quanto esposto è frutto della "Valutazione dei rischi" effettuata all'interno della nostra Azienda, dell'esame dei dettati normativi e dell'applicazione delle procedure interne, tenendo conto della letteratura tecnico scientifica in materia.

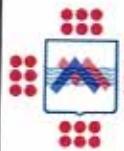
Lo scopo della procedura è quello di implementare le misure che consentano l'eliminazione o la riduzione delle condizioni di rischio (individuali, ambientali, organizzative) presenti all'interno delle strutture dell'A.S.M.

## 2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Tutte le strutture dell'A.S.M.

## 3. RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI

- Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n.81 "Attuazione dell'art. 1 della Legge 3 agosto 2007 n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 101 del 30 aprile 2008 – Supplemento Ordinario n. 108.
- Circolare n.3 dell'8 maggio 2003 "Raccomandazioni per la sicurezza del trasporto di materiali infettivi e di campioni diagnostici".

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI</b>	<b>COD: PGPPL-SPP-05-04</b>	
	Prevenzione del rischio biologico con particolare riferimento agli infortuni da puntura d'ago e taglienti	Rev. 0.0	Pag. 4 di 16

#### 4. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Descrizione Attività	MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ							
	Datore di Lavoro	Dirigente	Preposto	RSPP	MC	RLS	Personale Sanitario	Farmacia Ospedaliera
1. Elaborazione e aggiornamento	C			R	R	C		
2. Approvazione	R	C						
3. Soggetti incaricati della diffusione	I	R	R	C	C	C	C	
4. Soggetti incaricati della applicazione	I	R	R			I	R	
5. Soggetti incaricati della vigilanza sulla corretta applicazione	I	C	R	.			C	
6. Soggetti incaricati dell'applicazione delle procedure	I	R	R				R	
7. Soggetti incaricati dell'approvvigionamento di dispositivi medici dotati di meccanismo di protezione per la prevenzione di tagli e punture accidentali negli operatori sanitari (NPDs)	I			I	I			R

Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Informato

##### **1. Elaborazione e aggiornamento**

L'elaborazione della procedura è a carico del Servizio Prevenzione e Protezione e dei Medici Competenti.

##### **2. Approvazione**

L'approvazione della procedura è a carico del Datore di Lavoro.

##### **3. Soggetti incaricati della diffusione**

I Dirigenti ai sensi del D.Lgs. n.81/2008 (Direttori di Dipartimento, Direttori e Responsabili di UU.OO.) e i preposti ai sensi del D.Lgs. n.81/2008 (Incaricati di funzioni di Posizione Organizzativa e/o di Coordinamento) hanno la responsabilità di trasmettere e garantire l'addestramento del personale e favorire la diffusione delle disposizioni contenute nella presente Procedura.

##### **4. Soggetti incaricati della applicazione**

I Dirigenti ai sensi del D.Lgs. n.81/2008 (Direttori di Dipartimento, Direttori e Responsabili di U.O.) e i preposti ai sensi del D.Lgs. n.81/2008 (Incaricati di funzioni di Posizione Organizzativa e/o di Coordinamento) hanno la responsabilità di:

- controllare l'approvvigionamento del materiale;
- verificare la corretta applicazione della Procedura.

##### **5. Soggetti incaricati della vigilanza sulla corretta applicazione**

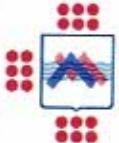
I preposti ai sensi del D.Lgs. n.81/2008 (Incaricati di funzioni di Posizione Organizzativa e/o di Coordinamento) hanno la responsabilità di:

- vigilare sulla corretta applicazione della Procedura;
- segnalare al Datore di Lavoro comportamenti e attività di lavoro del personale non rispondenti alla Procedura.

##### **6. Soggetti incaricati dell'applicazione delle procedure**

Tutti gli operatori hanno la responsabilità di:

- attuare i comportamenti suggeriti per la tutela della salute;
- utilizzare correttamente i Dispositivi di Sicurezza e i Dispositivi di Protezione Individuale.

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI</b>	<b>COD: PGPPL-SPP-05-04</b>	
	Prevenzione del rischio biologico con particolare riferimento agli infortuni da puntura d'ago e taglienti	Rev. 0.0	Pag. 5 di 16

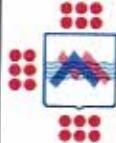
**7. Soggetti incaricati dell'approvvigionamento di dispositivi medici dotati di meccanismo di protezione per la prevenzione di tagli e punture accidentali negli operatori sanitari (NPDS)**

Il Direttore U.O.C. Farmacia Ospedaliera ha la responsabilità dell'approvvigionamento di dispositivi medici dotati di meccanismo di protezione per la prevenzione di tagli e punture accidentali negli operatori sanitari (NPDS). Gli NDP (needlestick prevention devices) sono dei presidi medici, comprendenti aghi e altri oggetti taglienti, dotati di dispositivi di sicurezza che impediscono o limitano il rischio di ferite.

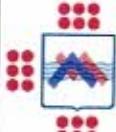
**5. ABBREVIAZIONI, DEFINIZIONI, TERMINOLOGIA**

ABBREVIAZIONI	
RSPP	Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione
RLS	Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza
MC	Medico Competente
UU.OO.	Unità Operative
PGA	Procedura Generale Amministrativa
ASM	Azienda Sanitaria Matera

DEFINIZIONI, TERMINOLOGIA	
<b>Lavoratore:</b>	Persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione, [...]. Al lavoratore così definito è equiparato: [...] il soggetto beneficiario delle iniziative di tirocini formativi e di orientamento di cui all'articolo 18 della Legge 24 giugno 1997, n. 196; [...] l'allievo degli istituti di istruzione ed universitari e il partecipante ai corsi di formazione professionale nei quali si faccia uso di laboratori, attrezzature di lavoro in genere, agenti chimici, fisici e biologici [...]. Art.2, comma 1, lett. a) del D.Lgs. n.81/2008.
<b>Datore di Lavoro:</b>	Il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l'assetto dell'organizzazione nel cui ambito il lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità dell'organizzazione stessa o dell'unità produttiva in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa [...]. Art.2, comma 1, lett. b) del D. Lgs. n.81/2008. <i>È il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria di Matera.</i>
<b>Dirigente:</b>	Persona che, in ragione delle competenze professionali e di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, attua le direttive del datore di lavoro organizzando l'attività lavorativa e vigilando su di essa. Art.2, comma 1, lett. d) del D.Lgs. n.81/2008. <i>Sono i Direttori di Dipartimento, i Direttori e Responsabili UU.OO. / Servizi.</i>
<b>Preposto:</b>	Persona che, in ragione delle competenze professionali e nei limiti di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, sovrintende alla attività lavorativa e garantisce l'attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte dei lavoratori ed esercitando un funzionale potere di iniziativa. Art.2, comma 1, lett. e) del D.Lgs. n.81/2008. <i>Sono tutti i lavoratori con qualifica dirigenziale, i Responsabili IDF, i tutor di tirocinio, i Direttori dell'Esecuzione del Contratto, i Direttori dei Lavori, i Direttori Operativi, gli Ispettori di cantiere.</i>

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI</b>	<b>COD: PGPPPL-SPP-05-04</b>	
	Prevenzione del rischio biologico con particolare riferimento agli infortuni da puntura d'ago e taglienti	Rev. 0.0	Pag. 6 di 16

<b>Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione:</b>	<p>Persona in possesso delle capacità e dei requisiti professionali di cui all'articolo 32 designata dal datore di lavoro, a cui risponde, per coordinare il servizio di prevenzione e protezione dai rischi. <i>Art.2, comma 1, lett. f) del D.Lgs. n.81/2008.</i></p>
<b>Addetto al servizio di prevenzione e protezione</b>	<p>Persona in possesso delle capacità e dei requisiti professionali di cui all'articolo 32, facente parte del servizio di prevenzione e protezione. <i>Art.2, comma 1, lett. g) del D.Lgs. n.81/2008.</i></p>
<b>Medico Competente:</b>	<p>Medico in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali di cui all'articolo 38, che collabora, secondo quanto previsto all'articolo 29, comma 1, con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi ed è nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti di cui al decreto D.Lgs. n.81/2008. <i>Art.2, comma 1, lett. h) del D.Lgs. n.81/2008.</i></p>
<b>Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza:</b>	<p>Persona eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della salute e della sicurezza durante il lavoro. <i>Art.2, comma 1, lett. i) del D.Lgs. n.81/2008.</i></p>
<b>Servizio di Prevenzione e Protezione:</b>	<p>Insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori. <i>Art.2, comma 1, lett. I) del D.Lgs. n.81/2008.</i></p>
<b>Dispositivo di Protezione Individuale (D.P.I.)</b>	<p>qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciare la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo. <i>Art.74, comma 1 del D.Lgs. n.81/2008.</i></p>
<b>Dispositivi Medici:</b>	<p>Qualunque strumento, apparecchio, impianto, software, sostanza o altro prodotto, utilizzato da solo o in combinazione, compreso il software destinato dal fabbricante ad essere impiegato specificamente con finalità diagnostiche o terapeutiche e necessario al corretto funzionamento del dispositivo, destinato dal fabbricante ad essere impiegato sull'uomo a fini di diagnosi, prevenzione, controllo, terapia o attenuazione di una malattia; di diagnosi, controllo, terapia, attenuazione o compensazione di una ferita o di un handicap; di studio, sostituzione o modifica dell'anatomia o di un processo fisiologico; di intervento sul concepimento, il quale prodotto non eserciti l'azione principale, nel o sul corpo umano, cui è destinato, con mezzi farmacologici o immunologici né mediante processo metabolico ma la cui funzione possa essere coadiuvata da tali mezzi. <i>Art.1, comma 2, lett. a) del D.Lgs. n.46/1997 e ss.mm.ii.</i></p>
<b>Dispositivi Medici Taglienti</b>	<p>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, attrezature di lavoro. <i>Art.286-ter, comma 1, lett. b) del D. Lgs. n.81/2008.</i></p>
<b>Misure di prevenzione specifiche</b>	<p>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 taglienti, quali i dispositivi medici taglienti 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. <i>Art.286-ter, comma 1, lett. c) del D. Lgs. n.81/2008.</i></p>
<b>NPDs</b>	<p>Dispositivi medici dotati di meccanismo di protezione per la prevenzione di tagli e punture accidentali negli operatori sanitari, in grado di proteggere le mani degli operatori durante l'utilizzo e assicurare un'azione protettiva permanente nelle fasi di raccolta e smaltimento.</p>

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI</b>	<b>COD: PGPLL-SPP-05-04</b>	
	Prevenzione del rischio biologico con particolare riferimento agli infortuni da puntura d'ago e taglienti	Rev. 0.0	Pag. 7 di 16

## 6. DESCRIZIONE DEL RISCHIO

### 7.1 Il rischio biologico: Definizione

Il rischio biologico è la probabilità di sviluppare una malattia, generalmente di tipo infettivo, a seguito della esposizione lavorativa ad agenti biologici.

Si definisce Agente Biologico qualsiasi microrganismo (batterio, virus, fungo, parassita ecc...) in grado di determinare l'insorgenza di una infezione o malattia nell'uomo.

Il D.Lgs. 81/2008 affronta in maniera specifica il rischio conseguente alla esposizione ad Agenti Biologici, non solo per le attività che ne comportano l'utilizzo diretto (particolari processi produttivi, laboratori di ricerca, ecc.) ma anche per quelle in cui la loro presenza è occasionale, come nell'attività assistenziale nei luoghi di ricovero e cura. Tale presenza occasionale è legata alla presenza nelle strutture sanitarie di pazienti potenziali portatori, ed in cui le manovre legate all'attività assistenziale ed alla manipolazione di liquidi biologici a rischio, può portare ad una esposizione significativa per l'operatore sanitario.

L'esposizione ad agenti infettanti può causare infezione e malattia.

Le conseguenze possono essere diverse in relazione alla natura dell'agente, alla via di infezione ed alla recettività dell'ospite.

L'infezione può essere localizzata o generalizzata e i sintomi possono comparire dopo pochi giorni o dopo mesi, in qualche caso anni.

Le conseguenze possono essere lievi o molto gravi, temporanee o persistenti.

### 7.2 Classificazione degli agenti biologici

Il D.Lgs. 81/08 ha classificato gli agenti biologici in 4 gruppi in base alla pericolosità, valutata sia nei confronti della salute dei lavoratori, che della popolazione generale.

Le caratteristiche di pericolosità sono definite in base a:

- **infettività** = capacità di un microrganismo di penetrare e moltiplicarsi.
- **patogenicità** = capacità di procurare malattia a seguito di infezione.
- **trasmissibilità** = capacità di un microrganismo di essere trasmesso da un soggetto infetto ad uno suscettibile.
- **neutralizzabilità** = disponibilità di misure profilattiche per prevenire la malattia o terapeutiche per la sua cura.
- **altre caratteristiche** = capacità allergeniche, tossico-geniche.

#### AGENTE BIOLOGICO DEL GRUPPO 1

##### Basso rischio individuale e collettivo

Agente che presenta poche probabilità di causare malattie in soggetti umani.

#### AGENTE BIOLOGICO DEL GRUPPO 2

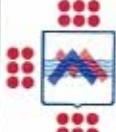
##### Moderato rischio individuale e collettivo

Agente che può causare malattie in soggetti umani e costituire un rischio per i lavoratori; poco probabile che si propaghi nella comunità; sono di norma disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche. Es.: C. tetani, K. pneumoniae, S. enteritidis, Enterovirus.

#### AGENTE BIOLOGICO DEL GRUPPO 3

##### Elevato rischio individuale e basso rischio collettivo

Agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituire un serio rischio per i lavoratori; può propagarsi nella comunità; ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche. Es.: B. melitensis, M. tuberculosis, Y. Pestis, SARS-CoV-2.

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI</b>	<b>COD: PGPPL-SPP-05-04</b>	
	Prevenzione del rischio biologico con particolare riferimento agli infortuni da puntura d'ago e taglienti	Rev. 0.0	Pag. 8 di 16

#### **AGENTE BIOLOGICO DEL GRUPPO 4**

##### **Elevato rischio individuale e collettivo**

Agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituire un serio rischio per i lavoratori; può presentare un elevato rischio di propagazione nella comunità; non sono disponibili di norma efficaci misure profilattiche o terapeutiche.

Es.: Arenavirus, Virus Ebola, Virus Marburg.

**Nonostante tale classificazione tutti i campioni biologici sono da considerarsi potenzialmente infettivi; ciò impone di adottare le idonee misure precauzionali SEMPRE.**

In genere, il personale a maggior rischio espositivo è rappresentato da:

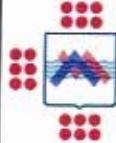
- Medici;
- Biologi;
- Infermieri;
- OSS;
- Personale di Laboratorio;
- altro personale (tecnici e personale ausiliario).

Le attività lavorative a maggior rischio sono:

- i prelievi ematici;
- l'applicazione e rimozione delle fleboclisi;
- il trattamento emodialitico;
- gli interventi in sala operatoria, sala parto, interventi in odontoiatria, broncoscopie, endoscopie digestive;
- le operazioni di pulizia e di smaltimento dei rifiuti in ambito ospedaliero;
- tutte le manovre invasive dove vengono utilizzati aghi e taglienti (per manovra invasiva si intende l'accesso a tessuti, cavità ed organi in cui sia necessario il superamento della barriera muco cutanea).

Il rischio di infezione in ambito lavorativo può essere favorito da:

- manovre e procedure non corrette quali il reincappucciamento di aghi contaminati;
- l'infissione dell'ago nel deflusso o nei raccordi della flebo;
- l'uso non corretto dei contenitori di sicurezza per lo smaltimento di aghi e taglienti (contenitori troppo pieni, allontanamento di aghi e taglienti in sacchetti di plastica facilmente perforabili);
- mancato utilizzo di Dispositivi di Protezione Individuali, DPI (guanti, mascherina, occhiali, visiera paraschizzi, ecc.).

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI</b>	<b>COD: PGPPL-SPP-05-04</b>	
	Prevenzione del rischio biologico con particolare riferimento agli infortuni da puntura d'ago e taglienti	Rev. 0.0	Pag. 9 di 16

## 7. PRECAUZIONI UNIVERSALI (norme di comportamento)

Tutti gli operatori sanitari devono usare di routine idonee misure di barriera per prevenire l'esposizione cutanea e mucosa nei casi in cui si preveda un contatto accidentale con il sangue o con altri liquidi biologici.

Per sangue si deve intendere oltre che il sangue intero anche i singoli componenti del sangue umano e i suoi derivati.

Per altri liquidi biologici si devono intendere i liquidi corporei quali sperma, secrezioni vaginali, liquido cerebrospinale, liquido sinoviale, liquido pleurico, liquido pericardico, liquido peritoneale, liquido amniotico, saliva nelle pratiche odontoiatriche; ma anche altri liquidi corporei visibilmente contaminati da sangue; ed inoltre qualsiasi fluido corporeo di cui non è possibile stabilire l'origine in situazioni di emergenza.

Altri materiali assimilabili al sangue sono tessuti o organi umani non fissati (ad esclusione della cute integra); colture cellulari o colture di tessuti infettati da HIV o HBV; sangue, organi o altri tessuti di animali da laboratorio infettati sperimentalmente con HIV o HBV.

Materiali biologici verso i quali occorre adottare misure precauzionali solamente se c'è sangue visibile sono: fuci, secrezioni nasali, saliva, urine, vomito, sudore, lacrime.

### 7.1. Lavaggio sociale e/o antisettico delle mani

Il lavaggio frequente delle mani è riconosciuto come la più importante misura per ridurre il rischio di trasmissione di microrganismi da una persona all'altra o da una localizzazione all'altra nello stesso paziente.



Le mani devono essere immediatamente lavate in caso di accidentale contatto con sangue ed altri liquidi biologici e dopo la rimozione dei guanti.

Lavare le mani in modo particolare dopo l'esecuzione di manovre in cui vi è stato contatto con liquidi biologici del paziente, anche se svolte indossando i guanti protettivi.

### 7.2. Adozione di idonee misure di protezione/barriera



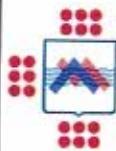
L'uso delle misure di barriera e dei dispositivi di protezione individuale (DPI), quali guanti monouso, camici, maschere, occhiali, visiere deve essere routinario.

I guanti riducono l'incidenza di contaminazione delle mani e devono essere sempre indossati nei seguenti casi:

- contatto con sangue od altro liquido biologico;
- esecuzione di procedure di accesso vascolare ( prelievi, iniezioni e.v., posizionamento di dispositivi di accesso vascolare...);
- esecuzione di prelievi su lobi auricolari, talloni e dita di neonati e bambini;
- durante l'addestramento del personale all'esecuzione di prelievi;
- quando si maneggiano strumenti appuntiti e taglienti;
- quando la cute delle mani presenta lesioni.

I camici protettivi devono essere indossati durante l'esecuzione di procedure assistenziali che possano produrre l'emissione di goccioline e schizzi di sangue o di altro materiale biologico.

Se la divisa viene macroscopicamente contaminata deve, in ogni caso essere immediatamente sostituita.

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI</b>	<b>COD: PGPL-SPP-05-04</b>	
Prevenzione del rischio biologico con particolare riferimento agli infortuni da puntura d'ago e taglienti		Rev. 0.0	Pag. 10 di 16



### Protezione degli occhi

Diversi tipi di mascherine, occhiali e schermi facciali vengono usati da soli o in combinazione per fornire adeguate misure di protezione.

Il personale sanitario deve indossare queste misure di barriera durante le attività assistenziali che possono generare schizzi di sangue o di altro materiale biologico.



### Protezione delle vie respiratorie

La mascherina chirurgica è monouso e pertanto deve essere eliminata subito dopo l'utilizzo (non deve mai essere abbassata sul collo).

I Dispositivi di protezione respiratoria individuali per la prevenzione di alcune malattie es.: TBC e Covid19, devono soddisfare i criteri prestazionali individuati dalla normativa cogente.

**FFP3**

## 7.3. Procedure di decontaminazione, pulizia, disinfezione e/o sterilizzazione di presidi e attrezzature

I presidi medici o gli strumenti riutilizzabili impiegati per l'assistenza al paziente, devono essere maneggiati con cura, in modo da prevenire l'esposizione di cute e mucose, la contaminazione di indumenti e il trasferimento di microrganismi ad altri pazienti o all'ambiente. Le attrezzature utilizzate devono essere adeguatamente ricondizionate prima del loro impiego su altri pazienti.

Si riportano di seguito le fasi di trattamento del materiale.

### Decontaminazione

Immergere il materiale, direttamente dopo l'uso, con le mani protette da guanti in gomma, in un disinfettante di riconosciuta efficacia, lasciando agire la soluzione disinfettante secondo le specifiche riportate nella scheda tecnica della stessa.

### Pulizia

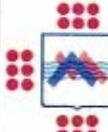
Dopo aver indossato un camice impermeabile, guanti robusti e mascherina, lavare accuratamente il materiale, risciacquarlo ed asciugarlo.

### Disinfezione a freddo

Nel caso in cui venga selezionato questo metodo, immergere il materiale in soluzione disinfettante e attenersi scrupolosamente alle informazioni fornite dalla "scheda di dati di sicurezza" che deve sempre accompagnare il prodotto (il prodotto, la concentrazione ed il tempo di contatto variano a seconda del livello di disinfezione che si vuole ottenere). Durante tale procedura il personale deve indossare mezzi di protezione idonei. Al termine della disinfezione, prelevare il materiale, risciacquarlo ed asciugarlo (se è stata effettuata una disinfezione ad alto livello, tali procedure sono da eseguirsi con tecnica aseptica). Il materiale disinfezato deve essere conservato in ambiente protetto, lontano dalla polvere e da altre fonti di inquinamento;

### Sterilizzazione

Tale metodica deve essere considerata nel caso di trattamento di articoli critici, ossia dei presidi e delle attrezzature riutilizzabili che penetrano normalmente tessuti sterili o il sistema vascolare. Va condotta in Autoclave. In azienda è prevista la sterilizzazione presso l'apposita Centrale di Sterilizzazione ubicata nel P.O. di Matera.

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI</b>	<b>COD: PGPPL-SPP-05-04</b>	
	Prevenzione del rischio biologico con particolare riferimento agli infortuni da puntura d'ago e taglienti	Rev. 0.0	Pag. 11 di 16

#### **Pulizia, sanificazione e disinfezione di superfici e ambienti**

Il rischio infettivo, per pazienti ed operatori, legato a pavimenti, pareti, arredi e suppellettili riveste un ruolo importante per le malattie aereo-trasmissibili.

In ogni caso è opportuno attenersi ad alcuni principi generali:

- l'accurata sanificazione eseguita con soluzioni a base alcolica almeno al 75% e azione meccanica rappresenta il sistema più semplice e valido per ridurre significativamente la carica microbica e virale;
- prima di procedere alla disinfezione è indispensabile pulire;
- i disinfettanti devono essere usati secondo le modalità prescritte in etichetta;
- durante le operazioni di pulizia e disinfezione l'operatore deve indossare guanti di gomma per uso domestico, camici di protezione e mascherine;
- al termine delle operazioni di pulizia e disinfezione ambientale tutto il materiale utilizzato deve essere adeguatamente lavato, disinfettato e posto ad asciugare in ambiente pulito.

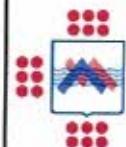
#### **Corretta gestione e trasporto dei campioni di materiale biologico**

I campioni di sangue prelevati vanno posti in provette infrangibili di materiale impermeabile, a tenuta stagna, con chiusura ermetica ed etichettate, accertandosi che l'esterno della provetta non sia contaminato da sangue.

Il trasporto in laboratorio di provette e/o altri contenitori con materiale biologico, deve essere effettuato in apposite buste di plastica a tenuta e utilizzando contenitori che ne impediscano il loro rovesciamento durante il trasporto.

Per il trasporto di materiale biologico infettivo si rimanda alla Circolare n.3 dell'8 maggio 2003 riportante "Raccomandazioni per la sicurezza del trasporto di materiali infettivi e di campioni diagnostici".

Utilizzare sempre i previsti DPI (guanti) per maneggiare le provette e/o altri contenitori con materiale biologico.



Prevenzione del rischio biologico con  
particolare riferimento agli  
infortuni da puntura d'ago e taglienti

Rev. 0.0

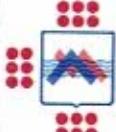
Pag. 12 di 16

#### 8. LAVAGGIO SOCIALE E/O ANTISSETTICO DELLE MANI

Il trasferimento dei microrganismi dalle mani degli operatori sanitari ai pazienti e viceversa è un importante fattore nelle prestazioni assistenziali: il lavaggio delle mani riduce le infezioni nosocomiali, ma riduce anche il rischio per l'operatore di contrarre malattie infettive.

IL LAVAGGIO DELLE MANI VA EFFETTUATO ...	
... immediatamente	in caso di contatto con sangue o altri liquidi biologici
... prima	di indossare i guanti
... dopo	la rimozione dei guanti

L'Azienda Sanitaria di Matera ha approvato la seguente Procedura Generale Sanitaria "Igiene delle Mani" (Cod. PGS-DIOT-05-08), si raccomanda di seguire integralmente quanto previsto dalla citata Procedura.

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI</b>	<b>COD: PGPPL-SPP-05-04</b>	
	Prevenzione del rischio biologico con particolare riferimento agli infortuni da puntura d'ago e taglienti	Rev. 0.0	Pag. 13 di 16

## 9. ADOZIONE DI IDONEE MISURE DI PROTEZIONE/BARRIERA

### 9.1. Guanti

I guanti vanno impiegati ogni volta che si manipola materiale biologico e si compie una manovra che possa comportare contatti con materiale biologico.

I guanti vanno indossati con le mani prive di anelli, bracciali, orologi.

I guanti sporchi in modo visibile vanno sostituiti.

Non lavare o disinsettare i guanti monouso (sterili e non sterili) per un loro riutilizzo.

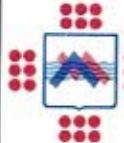
I guanti vanno rimossi ogni qualvolta si interrompe la manovra a rischio per usare altri oggetti o strumenti (maniglie, telefono, tastiere, carpette, penne ecc.).

I guanti vanno rimossi qualora si lacerino in qualche loro parte.

I guanti vanno tolti sempre tra un paziente e l'altro e, sullo stesso paziente, tra una operazione e l'altra.

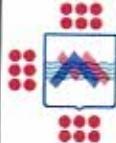
La rimozione dei guanti deve essere effettuata nel seguente modo (degloving):

1. Sfilare il primo guanto rovesciandolo dal polso fino alla punta delle dita;
2. Raccoglierlo nell'altra mano ancora protetta dal guanto;
3. Sfilare il secondo guanto allo stesso modo introducendo la mano scoperta tra pelle e interno del guanto all'altezza del polso;
4. Raccogliere il primo guanto dentro il secondo e smaltirli nell'apposito contenitore per rifiuti infetti;
5. Procedere al lavaggio delle mani.

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI</b>	<b>COD: PGPPL-SPP-05-04</b>	
	Prevenzione del rischio biologico con particolare riferimento agli infortuni da puntura d'ago e taglienti	Rev. 0.0	Pag. 14 di 16

## 10. PROCEDURE DI PRONTO INTERVENTO IN CASO DI ESPOSIZIONE A PATOGENI

<b>OGNI VOLTA CHE SI VERIFICA UN CONTATTO ACCIDENTALE CON SANGUE O LIQUIDI ORGANICI O ALTRO MATERIALE BIOLOGICO L'INFORTUNATO DEVE ...</b>	
<i>... in caso di puntura o ferita</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ facilitare il sanguinamento</li> <li>▪ lavare con acqua e sapone la sede della lesione per alcuni minuti</li> <li>▪ disinfeccare (cloroderivati)</li> </ul>
<i>... in caso di contaminazione di mucose (cavo orale o congiuntive)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ lavare per alcuni minuti con acqua corrente o soluzione fisiologica</li> </ul>
<i>... in ogni caso</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ informare il proprio diretto responsabile (medico, coordinatore)</li> <li>▪ recarsi al pronto soccorso</li> <li>▪ prendere contatti con il Medico Competente per la Sorveglianza Sanitaria e gli accertamenti previsti in caso di contaminazione</li> </ul>

 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI</b>	<b>COD: PGPPL-SPP-05-04</b>	
	Prevenzione del rischio biologico con particolare riferimento agli infortuni da puntura d'ago e taglienti	Rev. 0.0	Pag. 15 di 16

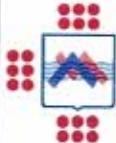
## 11. CORRETTO USO E SMALTIMENTO DI AGHI E TAGLIENTI

Ogni operatore che usi aghi e taglienti deve **obbligatoriamente** seguire le seguenti indicazioni.

- Non reincappucciare, piegare o rompere aghi.
- Non disconnettere manualmente le lame di bisturi dai portalama.
- Non infilare gli aghi nei set di infusione.
- Subito dopo l'uso smaltire negli appositi contenitori resistenti alle punture tutti gli oggetti acuminati e/o taglienti: aghi, lancette, tubi capillari, lame, etc.
- Non "girare" con un tagliente usato in mano.
- **Mettere i contenitori per i taglienti vicino ai posti in cui questi vengono utilizzati.**
- Non cercare di raccogliere "al volo" strumenti taglienti, appuntiti o di vetro.
- Chiedere l'aiuto di altri operatori se il paziente è agitato, prima di procedere a manovre che prevedano l'uso di taglienti.

Esempio di contenitore rigido, non perforabile



 <b>azienda sanitaria locale</b> <b>matera</b>	<b>PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI</b>	<b>COD: PGPPL-SPP-05-04</b>	
	Prevenzione del rischio biologico con particolare riferimento agli infortuni da puntura d'ago e taglienti	Rev. 0.0	Pag. 16 di 16

## 12. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL DOCUMENTO

La presente Procedura Aziendale (e le sue eventuali successive revisioni) sarà pubblicata sul sito aziendale nell'area interna riservata ai "Documenti del Sistema Gestione Qualità e Accreditamento Aziendale", nella pagina dedicata all'Unità Operativa Semplice Dipartimentale "Qualità e Accreditamento Aziendale".

## 13. REVISIONE DELLA PROCEDURA

La presente procedura sarà oggetto di revisione nel caso in cui ci siano modifiche al "processo produttivo" o all'organizzazione del lavoro, significative ai fini della salute e sicurezza dei lavoratori, o in relazione al grado di evoluzione della tecnica, della prevenzione o della protezione.

Analogamente si procederà alla verifica ed eventuale revisione della presente procedura all'adozione dei NDP.

## 14. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

La presente procedura è stata elaborata dal Servizio Prevenzione e Protezione dell'A.S.M. con estratti liberamente desunti da:

- Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n.81 "Attuazione dell'art. 1 della Legge 3 agosto 2007 n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 101 del 30 aprile 2008 – Supplemento Ordinario n. 108.
- Direttiva n. 2010/32/UE del Consiglio, del 10 maggio 2010, che attua l'accordo quadro, concluso da HOSPEEM e FSESP, in materia di prevenzione delle ferite da taglio e da punta nel settore ospedaliero e sanitario;
- Linee di indirizzo e criteri d'uso dei dispositivi medici con meccanismo di sicurezza per la prevenzione di ferite da taglio o da punta – Regione Emilia-Romagna – Luglio 2014.
- Prevenzione delle ferite da taglio o da punta sul lavoro EU-OSHA 20/11/2014.
- Circolare n.3 dell'8 maggio 2003 "Raccomandazioni per la sicurezza del trasporto di materiali infettivi e di campioni diagnostici".